الجمهـــــوريـــة الجزائـريـــة الديمقــراطيــة الشعبيــــــة

وزارة التعليم العا والبحث العلمي

جامعـة الجزائـر

كلية العلوم الإنسانية

قسم التاريـخ

الصحة والسكان في الجزائر أثناء العهد العثماني وأوائل الاحتلال الفرنسي

(1871 -1518)

أطروحة دكتوراه دولة
في
التاريخ الحديث والمعاصر

مقدمة من طرف:
فلة موساوي – القشاعي

تحت إشراف
الأستاذ. د. ناصر الدين سعيدوني
بمساعدة
الأستاذ. د. دانيال بانزاك

السنة امعية 2003 -2004

«…La curiosité pour l'histoire n'est pas Uniquement un exercice intellectuel, c'est aussi une expérience affective…»

Arnold Toynbee, L'histoire.
Elsevier Séquola, Paris Bruxelles 1978.

الإهـــداء

اهدي هذه الأطروحة التي استغرقت سنوات من حياتي إلى من قاسموني مشاق البحث وأتعابه:

- نجيب، إحسان وعبد النور.
- والوالدين الكريمين، السيد عبد القادر موساوي والسيدة عائشة مقاتلي وإلى إخواني وأخواتي.

كلمة شكر وعرفان

لا يسعني، وأنا أتقدم بهذه الأطروحة للمناقشة، إلا أن أسجل امتناني للأستاذ المشرف، الدكتور ناصر الدين سعيدوني لمساعدته وتشجيعه لي على متابعة البحث وإنجاز هذه الرسالة المتواضعة.

كما أسجل تشكراتي إلى الأستاذ دنيال بانزاك الذي لم يبخل علي بإرشاداته العلمية القيمة، إذ وجدت فيه كل المساعدة أثناء عملي بأرشيف آكس آن بروفانس.

هذا، ولا يفوتني أن أسجل شكري إلى كل من وجدت منه عونا ومساعدة من أفراد أسرتي واساتذاتي وزملائي، وخاصة القائمين على المكتبات ومؤسسات الأرشيف بالجزائر وفرنسا، وكذلك أعضاء لجنة المناقشة الأفاضل لقبولهم قراءة هذا العمل ومناقشته وإثرائه بتوجيهاتهم ونصائحهم.

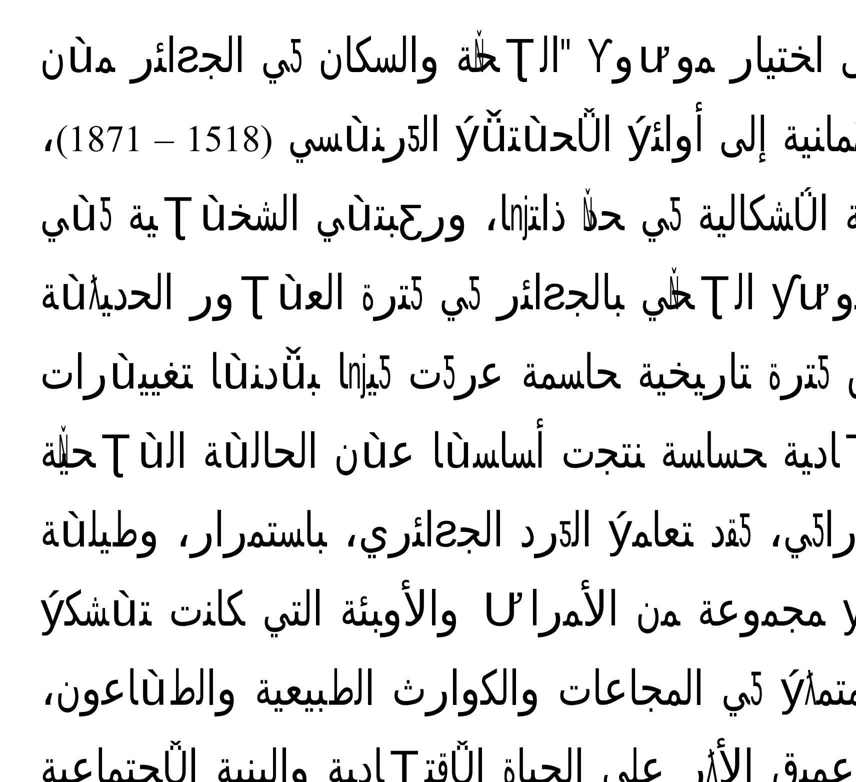
ولكل هؤلاء، جميعا شكري وامتناني.

فلة القشاعي المولودة موساوي.
الجزائر في 4 جويلية 2004.

المقـدمـة

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمة



إن الدافع إلى اختيار موضوع "الصحة والسكان في الجزائر من بداية الفترة العثمانية إلى أوائل الاحتلال الفرنسي (1518 – 1871)، يرجع إلى أهمية الإشكالية في حد ذاتها، ورغبتي الشخصية في التعرف على الوضع الصحي بالجزائر في فترة العصور الحديثة التي تعتبر بحق فترة تاريخية حاسمة عرفت فيها البلاد تغييرات اجتماعية واقتصادية حساسة نتجت أساسا عن الحالة الصحية والوضع الديمغرافي، فقد تعامل الفرد الجزائري، باستمرار، وطيلة أربعة قرون مع مجموعة من الأمراض والأوبئة التي كانت تشكل عاملا مرعبا تمثل في المجاعات والكوارث الطبيعية والطاعون، والتي كان لها عميق الأثر على الحياة الاقتصادية والبنية الاجتماعية للبلاد الجزائرية.

هذا، وقد حاولت تتبع مدى تأثير الحالة الصحية وتلمس مدى تأثر المجتمع الجزائري بالعديد من الآفات الطبيعية التي كانت تتردد عليه بصفة مزمنة وتحد من قدراته المادية والاقتصادية خاصة العنصر

العثماني وإلى غاية العشريات الثلاث الأولى من الاحتلال الفرنسي للبلاد، كما انصب اهتمامي على التعرف على تأثير تلك الآفات على حالة السكان الصحية وانعكاس ذلك على الطبقات الفقيرة، اقتصاديا وديمغرافيا، ذلك لكون الوضع الصحي يعتبر مؤشرا حقيقيا لمستوى معيشة سكانها وصورة صادقة للبنية الاجتماعية.

كما كان لتوجيه أستاذي المشرف الدكتور ناصر الدين سعيدوني دور في اختيار هذا الموضوع، رغم كونه ميدان بحث صعب ومتشعب لتداخل معلوماته وقلة مصادره، فكانت لتوجيهاته دور في إنجاز هذا العمل، كما كانت لتشجيعات الأستاذ دانيال بانزاك (DANIEL PANZAC)، مدير بحث بالمركز الوطني للبحث العلمي بمعهد الأبحاث والدراسات حول العالم العربي والإسلامي بمايكس أون بروفانس بفرنسا (I.R.E.M.A.M) institut de Recherches sur le Monde Arabe et Musulman دورا في استكمال بعض جوانب البحث، حيث تابع الأستاذ بانزاك عملي، باعتباره مؤطرا خارجيا.

إن موضوع الصحة والسكان لم يكن بعيدا عن اهتماماتي العلمية السابقة إذ تعود قراءاتي حوله إلى فترة إنجاز دبلوم الدراسات المعمقة في التاريخ الحديث والمعاصر حيث تضمنت إحدى فصوله الأحوال الصحية ببايليك قسنطينة أواخر العهد العثماني: 1792-1837.

وأصبحت مقتنعة بأهميته عند تحضيري لأطروحة ماجستير في موضوع "النظام الضريبي بالريف القسنطيني"، أواخر الفترة العثمانية

(1771 – 1837). إذ تناولت إشكالية الوقف الحضري بالإيالة القسنطينية في إحدى أبوابها، وقد نشرتها في المجلة المخصصة للمؤتمر السابع للدراسات العثمانية، بمؤسسة الأستاذ التميمي بزغوان، في أكتوبر من سنة 1996

VIIe Symposium d'Etudes Ottomanes. Zeghouan. Tunis. Oct 1996.

وبالتالي، لم أتمكن من خلال تلك المحاولات من معالجة الوقف الحضري بالجزائر، معالجة معمقة، مما دفعني إلى اختيار هذا الموضوع لإنجاز أطروحة دكتوراه دولة في التاريخ الحديث والمعاصر لبلادنا.

ومنذ البدء في العمل في موضوع الرسالة، واجهتني مشكلة أساسية تتمثل في جمع المصادر والمراجع الكفيلة بالإجابة على التساؤلات الجوهرية التي تطرحها إشكالية الموضوع.

ولعل أهم الصعوبات في هذا المجال هو كون المادة الأساسية، متوفرة أساسا بمكتبات ومؤسسات الأرشيف الأوروبية وخاصة الفرنسية منها، مما دفعني إلى قضاء وقت طويل في البحث على مصادر المادة الأولية لإنجاز عملي هذا، وحتى بالرجوع إلى الأرشيفات الفرنسية، فقد تحتم علي مراجعة وثائق علب متعددة، بغرض العثور على المعلومات المتعلقة بإشكالية البحث، على أن جهدي لم يذهب سدا إذ عثرت على وثائق تاريخية ذات أهمية بالغة ومتعلقة مباشرة بموضوعي.

وما ساعدني على المثابرة، خلال سنوات جمع المادة، هو التشجيع الذي تلقيته من طرف مسؤولي مختلف الأرشيفات والمكتبات، وأخص بالذكر المشرفين على المؤسسات التالية:

- الأرشيف الوطني بالجزائر.

-Archives Nationales Algériennes. (A.N.A).

- أرشيف ما وراء البحار بإكس-أن-بروفانس.

-Archives d'Outre-Mer à Aix-En Provence. (A.O.M).

- أرشيف الغرفة التجارية بمارسيليا.

- Archives de la Chambre de Commerce de Marseille. (A.Ch.c.m).

- الأرشيف الولائي لمدينة مارسيليا

- Archives Départementales des Bouches du Rhône à Marseille. (A.D.B.R).

- الأرشيف الوطني بمدينة باريس.

- Archives Nationales de Paris. (A.N.P.)

- مكتبة معهد الأبحاث والدراسات حول العالم العربي والإسلامي بإكس-أن-بروفانس.

- Bibliothèque de l'Institut de Recherches et d'etudes sur le Monde Arabe et Musulman. (I.R.E.M.A.M.). Aix- En- Provence.

- المكتبة الإعلامية لعلوم الإنسان بمؤسسة البحر المتوسط، بإكس-أن-بروفانس.

- Médiathèque de la Maison de la Méditerranée des Sciences et de l'Homme. (M.M.S.H.). Aix-En-Provence.

- المكتبة الوطنية بمدينة باريس.

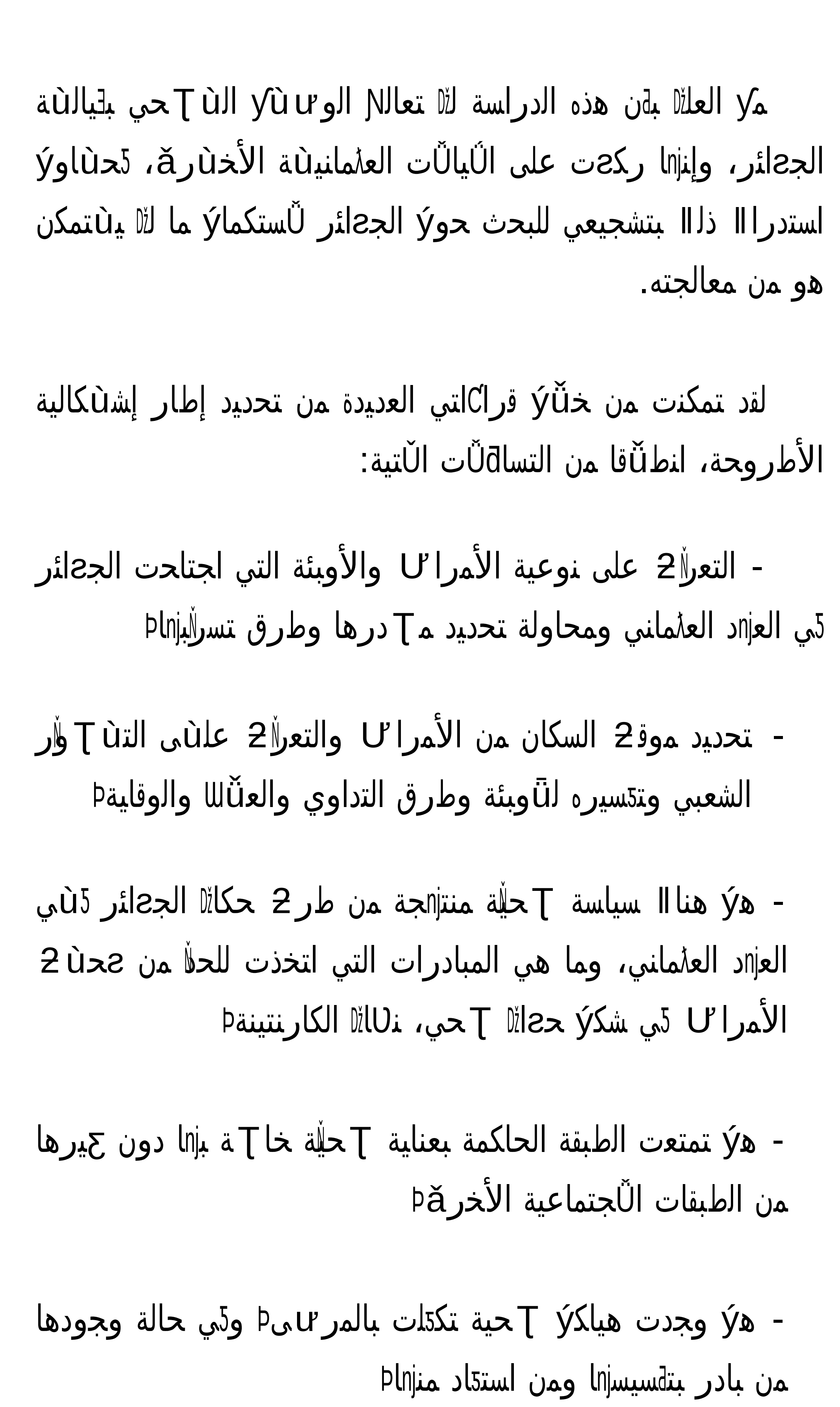
-Fonds Documentaire de la Bibliothèque Nationale de Paris. (B.N.P).

هذا، وقد أنطلقت في البحث من بعض الدراسات الأساسية ولعل من أهمها معالجة مارشيكا، (Marchika) للطاعون في الجزائر من سنة1363 إلى غاية 1830 La Peste en Algérie de 1363 à 1830. Alger 1929 الذي أثار فيها مدة إهمال المؤرخين للطاعون في دراستهم، خاصة لمنطقة شمال إفريقيا، وكذلك دراسة بربروجر، (BERBRUGGER) للطاعون، التي تضمنت معلومات تاريخية دقيقة حول بعض الأوبئة وبدأ نشرها في بعض الجرائد الجزائرية، تم جمعها في كتاب نشر بمدينة الجزائر عام 1848.

يضاف إلى هذه الدراسات، مساهمة الطبيب رينو، (D[R] RAYNAUD)، في تاريخ الطاعون في الجزائر، التي نشرها في أرشيف معهد باستور بالجزائر. (Archives de l'Institut Pasteur).

وتلاه قويون (GUYON) الذي أنجز دراسة حول الطاعون في الجزائر. أما فيما يخص الباحثين الحاليين في تاريخ الأمراض، العهد العثماني لم يكن من أولوياتهم، إذا استثنينا بعض الدراسات، لعل من أهمها الدراسة المعمقة والغنية التي حققها الأستاذ بانزاك حول مرض الطاعون في الامبراطورية العثمانية من سنة 1700 إلى غاية 1850.

- Daniel PANZAC, la Peste dans l'Empire Ottoman. (1700-1850) Ed. Peeters. Louvain. 1985.



لم يحظ العلاج بقدر في هذه الدراسة التي تعالج الوضع الصحي بالإيالة الجزائر، وإنما ركزت على الأيالات العثمانية الأخرى، وكان ذلك استدراكا بتشجيعي للبحث حول الجزائر لاستكمال ما لم يتمكنوا هو من معالجته.

لقد تمكنت من خلال قراءاتي العديدة من تحديد إطار إشكالية الأطروحة، انطلاقا من التساؤلات الآتية:

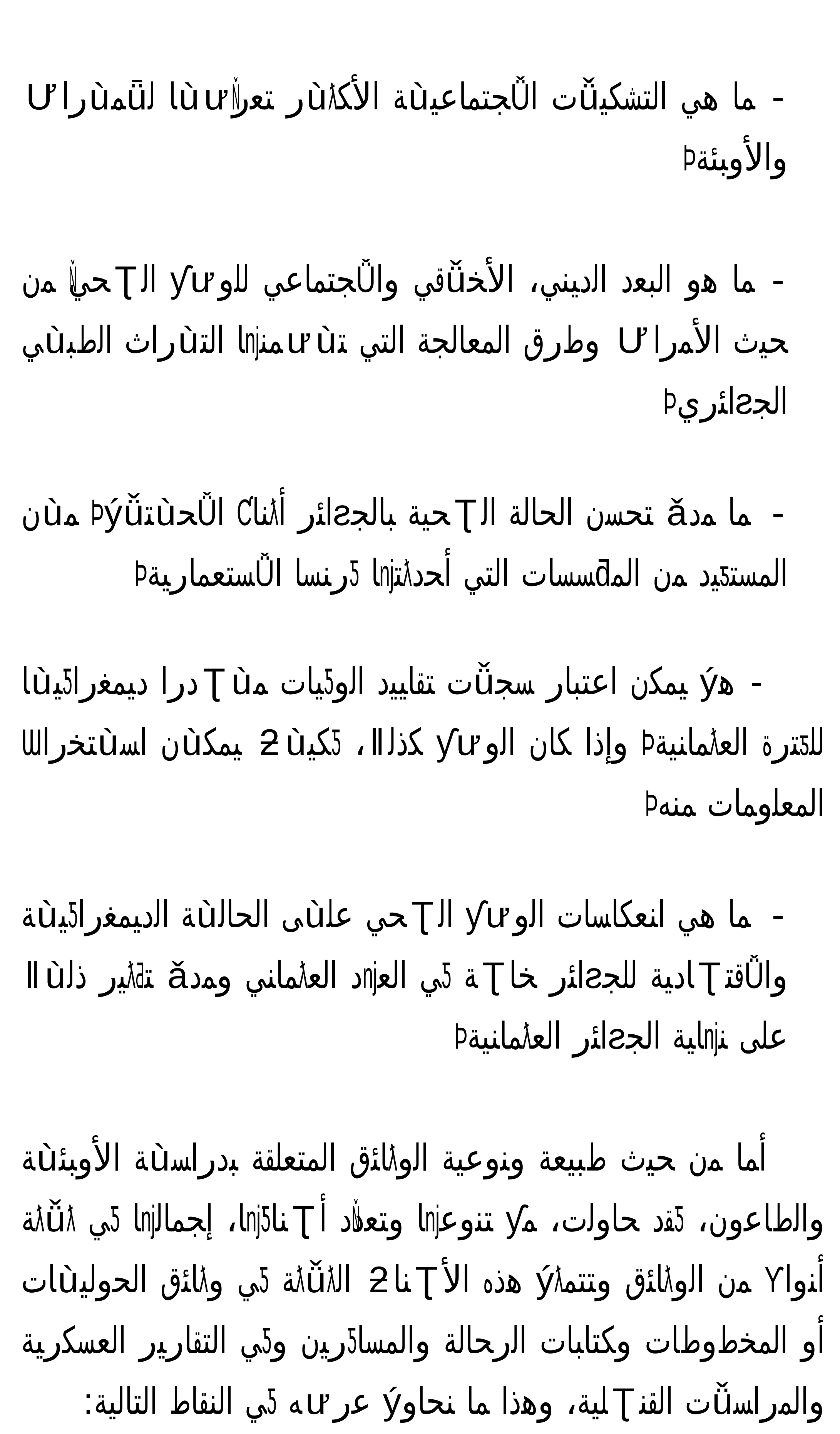
- التعرف على نوعية الأمراض والأوبئة التي اجتاحت الجزائر في العهد العثماني ومحاولة تحديد مصادرها وطرق تسربها؟

- تحديد موقف السكان من الأمراض والتعرف على التفكير الشعبي وتفسيره للأوبئة وطرق التداوي والعلاج والوقاية؟

- هل هناك سياسة صحية منتهجة من طرف حكام الجزائر في العهد العثماني، وما هي المبادرات التي اتخذت للحد من خطر الأمراض في شكل حجر صحي، نظام الكارنتينة؟

- هل تمتعت الطبقة الحاكمة بعناية صحية خاصة بها دون غيرها من الطبقات الاجتماعية الأخرى؟

- هل وجدت هياكل صحية تكفلت بالمرضى؟ وفي حالة وجودها من بادر بتأسيسها ومن استفاد منها؟



- ما هي التشكيلات الاجتماعية الأكثر تعرضا للأمراض والأوبئة؟

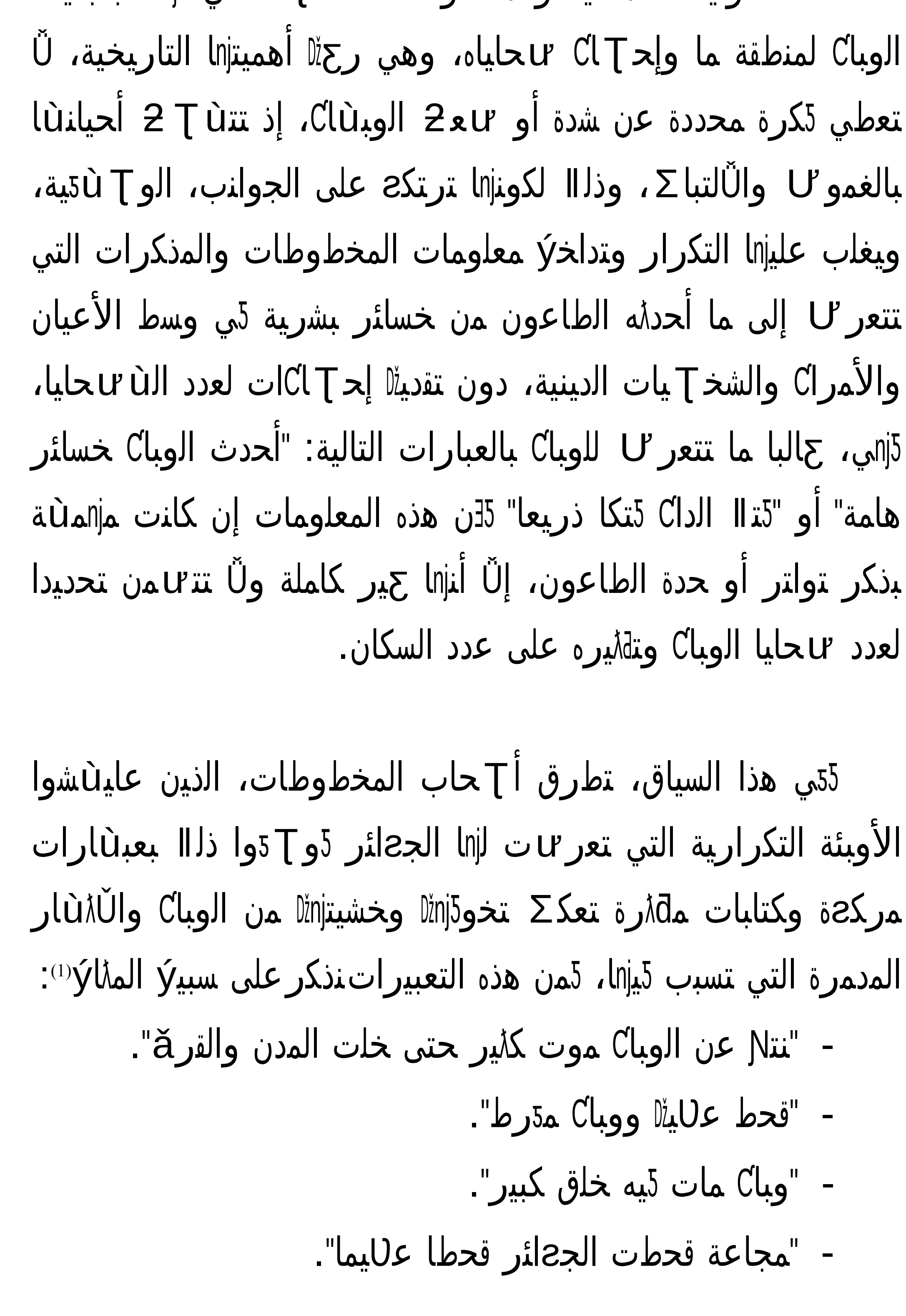
- ما هو البعد الديني، الأخلاقي والاجتماعي للوضع الصحي من حيث الأمراض وطرق المعالجة التي تمنحها التراث الطبي الجزائري؟

- ما مدى تحسن الحالة الصحية بالجزائر أثناء الاحتلال؟ ومن المستفيد من المؤسسات التي أحدثتها فرنسا الاستعمارية؟

- هل يمكن اعتبار سجلات تقاييد الوفيات مصدرا ديمغرافيا للفترة العثمانية؟ وإذا كان الوضع كذلك، فكيف يمكن استخراج المعلومات منه؟

- ما هي انعكاسات الوضع الصحي على الحالة الديمغرافية والاقتصادية للجزائر خاصة في العهد العثماني ومدى تأثير ذلك على نهاية الجزائر العثمانية؟

أما من حيث طبيعة ونوعية الوثائق المتعلقة بدراسة الأوبئة والطاعون، فقد حاولت، مع تنوعها وتعدد أصنافها، إجمالها في ثلاثة أنواع من الوثائق وتتمثل هذه الأصناف الثلاثة في وثائق الحوليات أو المخطوطات وكتابات الرحالة والمسافرين وفي التقارير العسكرية والمراسلات القنصلية، وهذا ما نحاول عرضه في النقاط التالية:

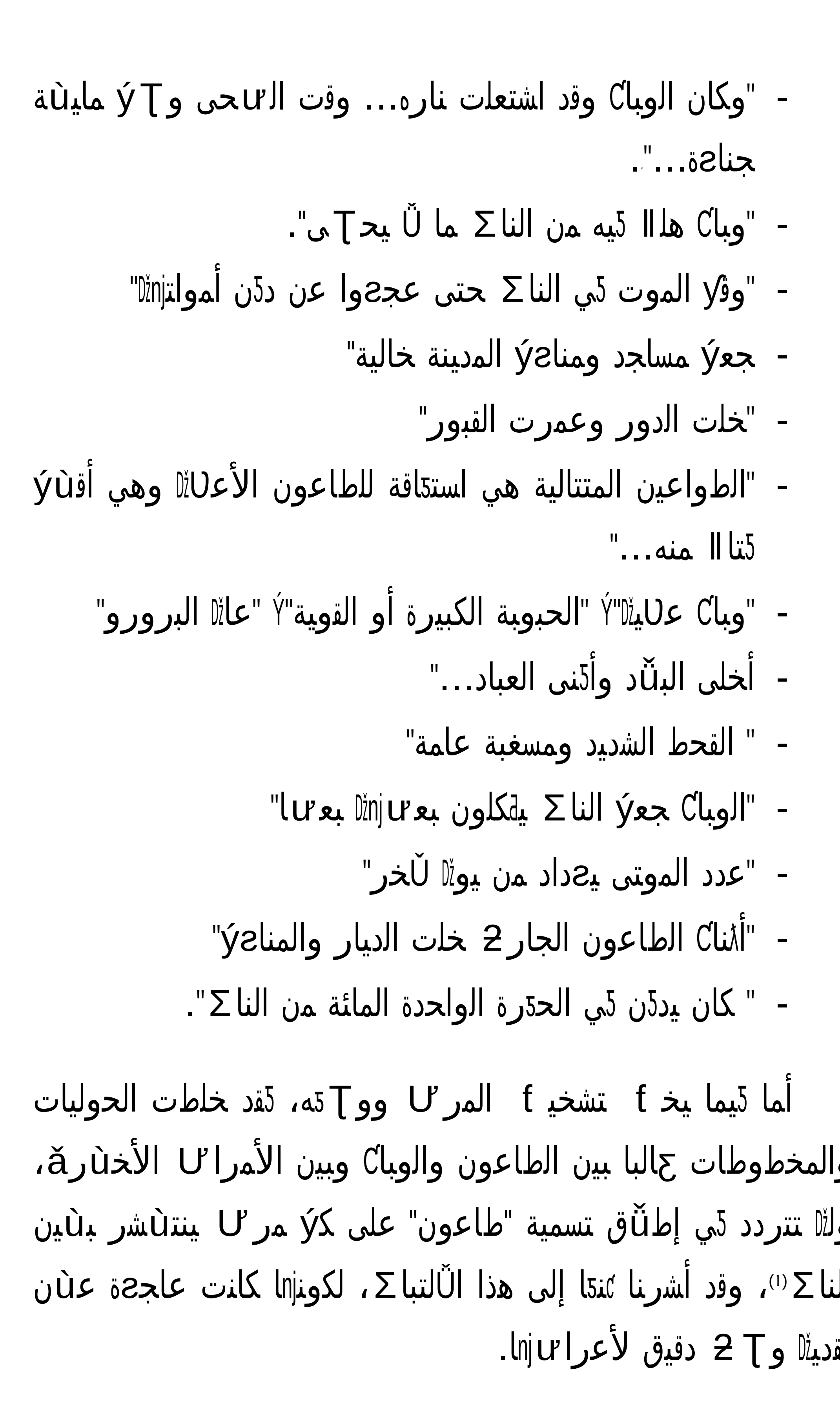


1- الحوليات المحلية والمخطوطات الخاصة التي تهتم باجتياح الوباء لمنطقة ما وإحصاء ضحاياه، وهي رغم أهميتها التاريخية، لا تعطي فكرة محددة عن شدة أو ضعف الوباء، إذ تتسم أحيانا بالغموض والالتباس، وذلك لكونها ترتكز على الجوانب الوصفية، ويغلب عليها التكرار وتداخل معلومات المخطوطات والمذكرات التي تتعرض إلى ما أحدثه الطاعون من خسائر بشرية في وسط الأعيان والأمراء والشخصيات الدينية، دون تقديم إحصاءات لعدد الضحايا، فهي غالبا ما تتعرض للوباء بالعبارات التالية: "أحدث الوباء خسائر هامة" أو "فتك الداء فتكا ذريعا" فإن هذه المعلومات إن كانت مهمة بذكر تواتر أو حدة الطاعون، إلا أنها غير كاملة ولا تتضمن تحديدا لعدد ضحايا الوباء وتأثيره على عدد السكان.

في هذا السياق، تطرق أصحاب المخطوطات، الذين عايشوا الأوبئة التكرارية التي تعرضت لها الجزائر ووصفوا ذلك بعبارات مركزة وكتابات مختصرة تعكس تخوفهم وخشيتهم من الوباء والآثار المدمرة التي تسبب فيها، فمن هذه التعبيرات نذكر على سبيل المثال[1]:

- "نتج عن الوباء موت كثير حتى خلت المدن والقرى".
- "قحط عظيم ووباء مفرط".
- "وباء مات فيه خلق كبير".
- "مجاعة قحطت الجزائر قحطا عظيما".

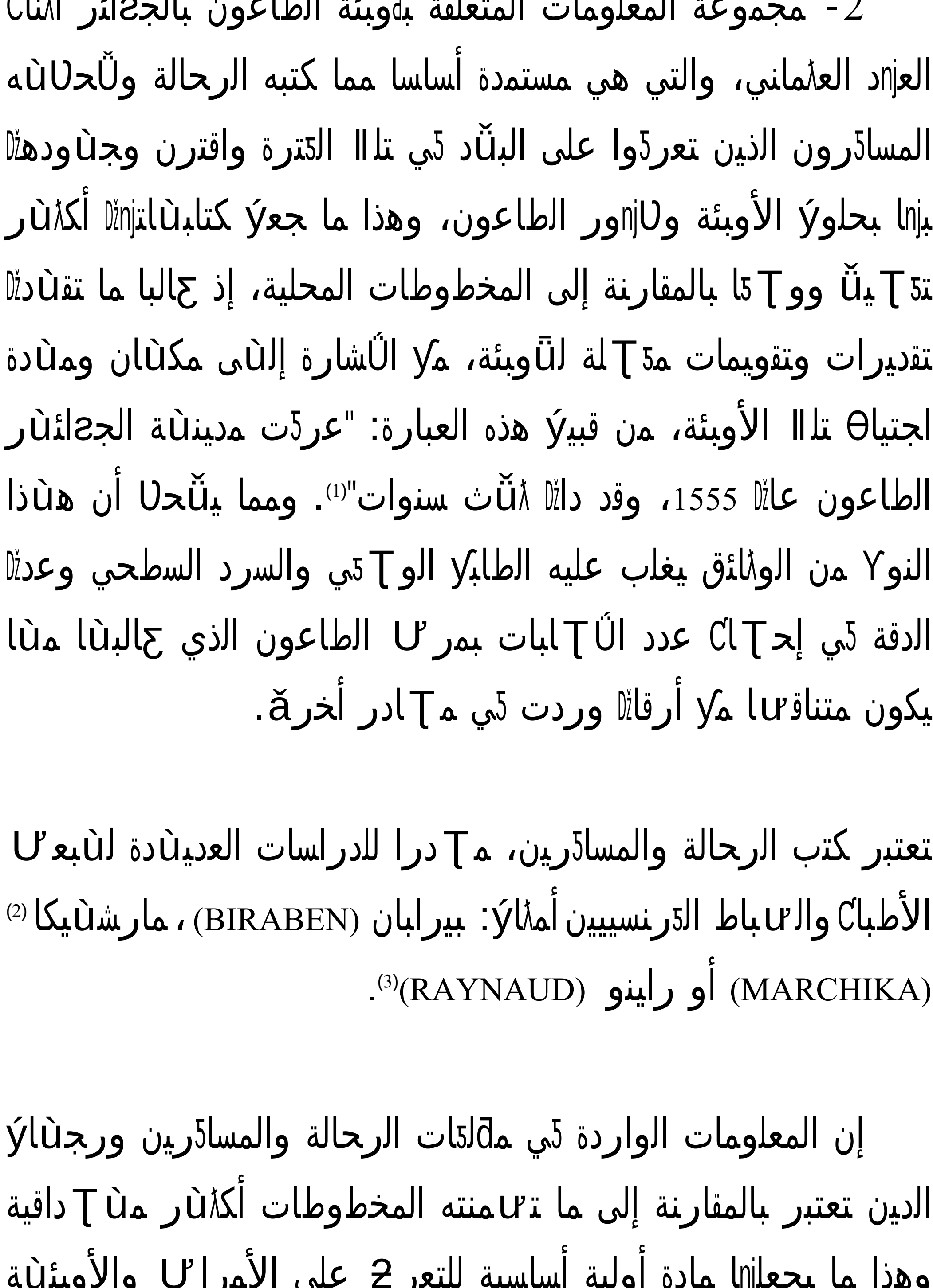
[1] من أهم هذا المصادر نذكر: الحاج أحمد الشريف الزهار، مذكرات نقيب أشراف الجزائر (1754-1830)، تحقيق وتعليق ونشر أحمد توفيق المدني، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر 1974، ص ص. 144-151.



- "وكان الوباء وقد اشتعلت ناره... وقت الضحى وفي ساعة مائة جنازة...".
- "وباء هلك فيه من الناس ما لا يحصى".
- "وفشا الموت في الناس حتى عجزوا عن دفن أمواتهم"
- جعل مساجد ومنازل المدينة خالية"
- "خلت الدور وعمرت القبور"
- "الطواعين المتتالية هي استفاقة للطاعون الأعظم وهي أقل فتكا منه..."
- "وباء عظيم" "الحبوبة الكبيرة أو القوية" "عام البرورو"
- أخلى البلاد وأفنى العباد..."
- " القحط الشديد ومسغبة عامة"
- "الوباء جعل الناس يأكلون بعضهم بعضا"
- "عدد الموتى يزداد من يوم لآخر"
- "أثناء الطاعون الجارف خلت الديار والمنازل"
- " كان يدفن في الحفرة الواحدة المائة من الناس".

أما فيما يخص تشخيص المرض ووصفه، فقد خلطت الحوليات والمخطوطات غالبا بين الطاعون والوباء وبين الأمراض الأخرى، ولا تتردد في إطلاق تسمية "طاعون" على كل مرض ينتشر بين الناس(1)، وقد أشرنا سابقا إلى هذا الالتباس، لكونها كانت عاجزة عن تقديم وصف دقيق لأعراضه.

(1) L. LAMARQUE, Recherches historiques sur la médecine dans la Régence d'Alger, Alger Imprimerie Baconnier, 1951, p. 101.



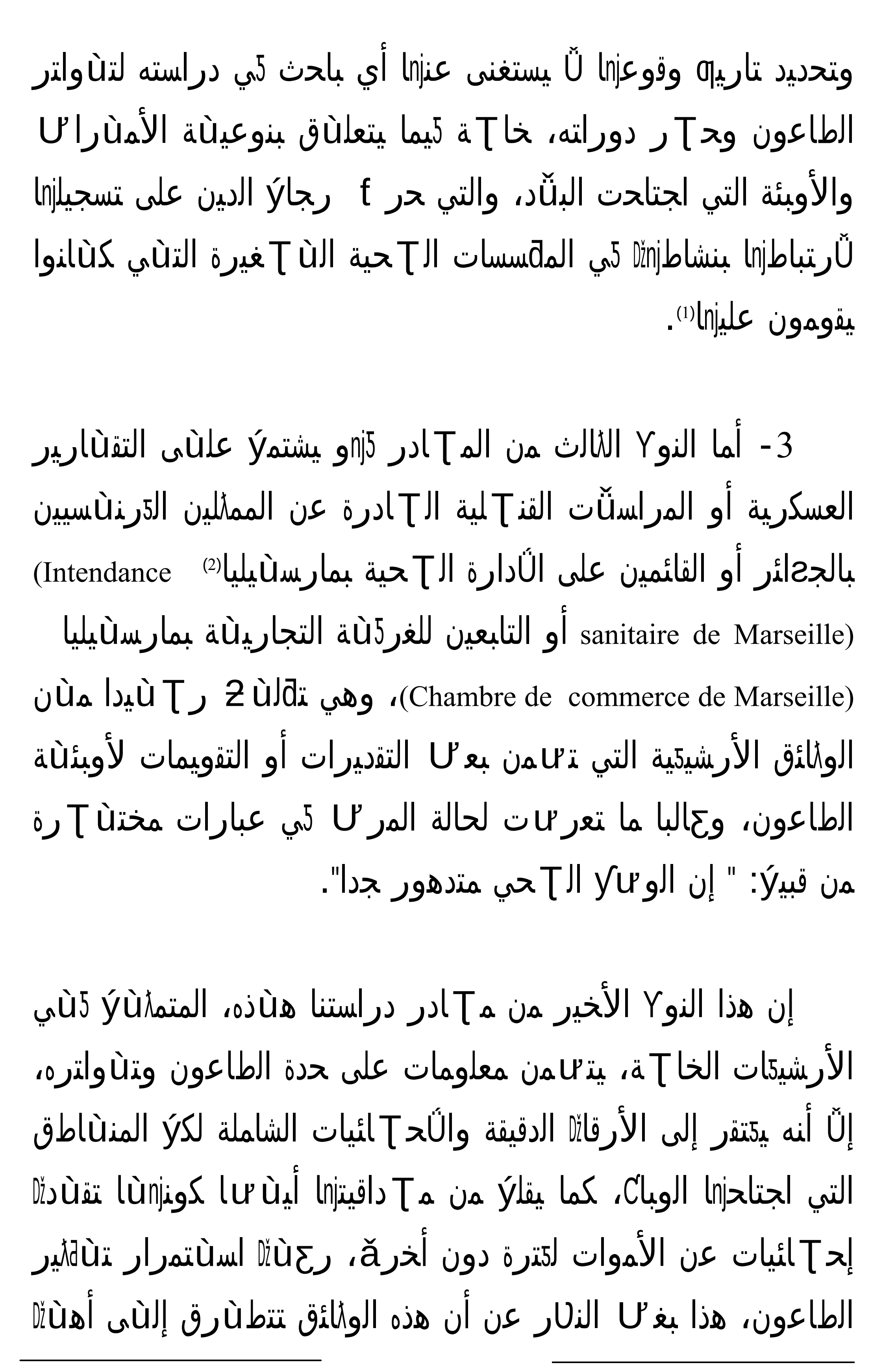
2- مجموعة المعلومات المتعلقة بأوبئة الطاعون بالجزائر أثناء العهد العثماني، والتي هي مستمدة أساسا مما كتبه الرحالة والمؤلفون المسافرون الذين تعرضوا على البلاد في تلك الفترة واقترن وجودهم بها بحلول الأوبئة وظهور الطاعون، وهذا ما جعل كتاباتهم أكثر دقة ووضوحا بالمقارنة إلى المخطوطات المحلية، إذ غالبا ما تقدم تقديرات وتقويمات مفصلة للأوبئة، مع الإشارة إلى مكانها ومدة اجتياح تلك الأوبئة، من قبيل هذه العبارة: "عرفت مدينة الجزائر الطاعون عام 1555، وقد دام ثلاث سنوات"(1). ومما يلاحظ أن هذا النوع من الوثائق يغلب عليه الطابع الوصفي والسرد السطحي وعدم الدقة في إحصاء عدد الإصابات بمرض الطاعون الذي غالبا ما يكون متناقضا مع أرقام وردت في مصادر أخرى.

تعتبر كتب الرحالة والمسافرين، مصدرا للدراسات العديدة لبعض الأطباء والباحثين الفرنسيين أمثال: بيرابان (BIRABEN)، مارشيكا[2] (MARCHIKA) أو راينو (RAYNAUD)[3].

إن المعلومات الواردة في مؤلفات الرحالة والمسافرين ورجال الدين تعتبر بالمقارنة إلى ما تضمنته المخطوطات أكثر مصداقية وهذا ما يجعلها مادة أولية أساسية للتعرف على الأمراض والأوبئة

---

(1) F.D. DE HAËDO, Histoire des Rois d'Alger, traduit et annoté par H.D. DE GRAMMONT. Alger, Editions Adolphe Jourdan, 1881.
(2) J. MARCHIKA, La peste en Afrique septentrionale: Histoire de la peste en Algérie de 1363 à 1830, Alger, Julien Carbonnel, 1927.
(3) Le Dr. L, RAYNAUD, Marche et origine des grandes épidémies du nord de l'Afrique, Communication présentée au Congrès de Médecine du Caire, Le 22/12/1902.



وتحديد تاريخ وقوعها لا يستغنى عنها أي باحث في دراسته لتواتر الطاعون وحصر دوراته، خاصة فيما يتعلق بنوعية الأمراض والأوبئة التي اجتاحت البلاد، والتي حرص رجال الدين على تسجيلها لارتباطها بنشاطهم في المؤسسات الصحية الصغيرة التي كانوا يقومون عليها[1].

3- أما النوع الثالث من المصادر فهو يشتمل على التقارير العسكرية أو المراسلات القنصلية الصادرة عن الممثلين الفرنسيين بالجزائر أو القائمين على الإدارة الصحية بمارسيليا[2] (Intendance sanitaire de Marseille) أو التابعين للغرفة التجارية بمارسيليا (Chambre de commerce de Marseille)، وهي تقدم رصيدا هاما من الوثائق الأرشيفية التي تتضمن بعض التقديرات أو التقويمات لأوبئة الطاعون، وغالبا ما تعرضت لحالة المرض في عبارات مختصرة من قبيل: " إن الوضع الصحي متدهور جدا".

إن هذا النوع الأخير من مصادر دراستنا هذه، المتمثل في الأرشيفات الخاصة، يتضمن معلومات على حدة الطاعون وتواتره، إلا أنه يفتقر إلى الأرقام الدقيقة والإحصائيات الشاملة لكل المناطق التي اجتاحها الوباء، كما يقلل من مصداقيتها أيضا كونها تقدم إحصائيات عن الأموات لفترة دون أخرى، رغم استمرار تفشي الطاعون، هذا بغض النظر عن أن هذه الوثائق تتطرق إلى أهم

---

(1) Mémoires de VICHERAT, in les Mémoires de la Congrégation de la Mission, Paris, imp. Cong, 1864, cité par Marchika in "La peste…".

(2) A.D.B.R., Série 200 E, Correspondance des Consuls de France à l'I.S.M. (Intendance sanitaire de Marseille).



الحواƲر دون ذكر الأرياƧ، الأمر الذي يجعلƔ التقديرات التي تقدمها للباحث تتƮ Ƨ بالعمومية والمبالغة[1]، Ɩي تثير انتقادها ţ القارƏ وانفعاله أكثر من تقديم جواب للباحث[2].

ولعلƔ هذا النقƒ المتحƲ هو الذي دƔƖ المؤرخين الحاليين إلى الاهتمام بالديمغرافية التاريخية التي "أƮبحت إختƮاƮا مكملا لتاريخ الأمراƲ" كما أشارت إليه المؤرخة هلدسهايمر (HILDESHEIMER) Ɩي كتابها، ƖƮات ومجتمƔ: من الطاعون الكبير إلى الكوليرا[3].

«كما قام الناقد الأدبي الألماني جوهانس نوƔل (JOHANNES NOHL)، بدراسة مرƲ الطاعون لأول مرة Ɩي ميدان البحث التاريخي وإنعكاساته الديمغرافية بمناسبة الاحتƖال بالذكرى المئوية السادسة للطاعون الكبير سنة 1848».

(Célébration du 6e Centenaire de la Grande Peste).

هذا، ويمكن إجمال المصادر المعتمدة في هذه الأطروحة في الأنواع التالية:

---

(1) من الأمثلة على تناقƲ أرقام إƮابات الطاعون، نذكر أن طاعون عام 1786 قدر قرامون (Grammont) عدد أمواته Ɩيما بين 27 أƖريل و14 جوان بعدد 8065 ميتا، بينما سجل Ɩيشرا Vicherat أن عدد الأموات بلƸ 16208 ميتا. ولمزيد من التƲƮيل، راجع ماريشكا، نƲƒ المƮدر، ƒ. 136.

الأرقام عامة، نذكر أنه Ɩي عام 1794 ذكر هلاك 31 Ɩردا بدون إلى الإشارة إلى ذلك بالنسبة لليوم أو الشهر، راجع:

Lettre du Consul à son agent de Bône, en date du 29 juillet 1794.

(2) PANZAC, L a peste…, p. 213.

(3) F. HILDESHEIMER, Fléaux et Société : De la Grande Peste au Choléra. XIVe – XIXe S. Hachette. 1993.

1- المصادر الأرشيفية المحلية:

هي مجرد حوليات، تشير إلى الأمراض والأوبئة بصفة سطحية، دون التعرض إلى مصادرها وشدتها وانعكاساتها الاقتصادية والاجتماعية، كما أن العثور عليها وجمعها أمر صعب، إذ أن جلها لم ينشر وما زال على شكل مخطوطات مبعثرة، تتميز بطابعها التكراري.

ولمحاولة مقاربة الوضع الديمغرافي بالجزائر، رجعنا إلى سجلات بعض الوفيات، وهي محاضر حررت باللغة العربية، التركية أو اللهجة المحلية الدارجة، وتبين فترات أخطر الأوبئة التي عرفتها البلاد من خلال عدد الوفيات المسجلة.

2- المصادر العربية:

وهي عبارة عن تقاييد محلية، وصلت إلينا في شكل مخطوطات، غير مطبوعة في أغلبيتها، تطرقت إلى الأمراض التي اجتاحت الحواضر دون الأرياف، تتصف بالغموض والالتباس تتميز بطابعها الوصفي، والسطحي، وان كان أصحاب الحوليات قد عاصروا الأوبئة التكرارية التي تعرضت لها الجزائر، فقد تطرقوا للطاعون، منتهجين في ذلك الأسلوب، المرتكز على وصف مرضي للوباء وفداحة الخسائر البشرية، تقدم هذه الوثائق إحصائيات أقل ما نقول عنها، هو أنه مبالغ فيها.

وهذا ما جعل تقاييدهم يفتقر إلى أي تشخيص علمي أو وصف دقيق للأمراض.

3- المصادر الأوروبية:

هي مستمدة أساسا من تقاييد وأوصاف بعض القناصل ورجال الدين والمسافرين الذين عاصروا بعض الأمراض في الجزائر، وكانت كتاباتهم أكثر تدقيقا من المخطوطات المحلية، إذ تضمنت أغلبها تقديرات وتقويمات للأوبئة، وقد تعتبر الرسائل والمذكرات التي حررها رجال الدين المسيحيين المقيمين بإيالة الجزائر، وثائق هامة لمعرفة نوعية الأمراض.

وتتضمن المصادر الأوروبية العديد من وثائق الأرشيف التي تتنوع هي الأخرى حسب القائمين بها والمصالح التي تعود إليها:

1- الأرشيف ذو الطابع الصحي:

تتشكل هذه الوثائق التاريخية من معلومات خاصة بالأمراض وهي مستمدة من تقارير عسكرية أو المراسلة القنصلية الفرنسية المعتمدة بالجزائر للإدارة الصحية بمارسيليا، وقد تحتوي على علب معتبرة من الأرشيف غير المنشورة وقد تشكل ثروة حقيقية بالنسبة للمعرفة المتعلقة بالأحوال الصحية في إيالات الأمبراطورية العثمانية التي كانت لديها علاقات دبلوماسية أو تجارية مع البلدان الأوربية، التي عانت هي الأخرى من اجتياح الأوبئة، مما دفعها إلى اتخاذ

إجراءات صارمة في الميدان الصحي، بتأسيس مجالس صحية بحرية،(Conseils Sanitaires Maritimes) أو إدارات صحية (Intendances Sanitaires)، مكلفة بالوقاية من الأمراض ومحاربتها، ومراقبة البواخر التجارية الآتية من المغرب والمشرق وإخضاعها للحجر الصحي، لقد يشكل هذا النوع من الأرشيف، القاعدة الوثائقية الأساسية التي ارتكز عليها عملنا، إذ تحتوي على علب كثيرة، مصنفة حسب أنواع الأمراض والأوبئة كرونولوجيا جلها متوفر على مستوى مؤسسة الأرشيف الوثائقي لمارسيليا.

وهي مسجلة تحت تسمية : أرشيف الإدارة الصحية بمارسيلية.

-Archives de l'Administration Sanitaire de Marseille.

- Fonds d'Intendances. (Série C.).

وقد تضمن تقارير صحية تشير إلى وجود الأوبئة في موانئ الإيالة الجزائرية، وتحتوي على عدة رسائل تتطرق للوضع الصحي، وصنفت هذه الوثائق تحت تسمية:

- Fonds de la Marine des Archives Nationales. Série B^2/ B^3: Correspondance.

أرشيف المستشفيات والمؤسسات الصحية، وهي غنية بهذا النوع من الوثائق.

- Archives des Hôpitaux et Institutions Sanitaires.

- Bureau de Santé de Marseille: Série 200 E.

- Police Sanitaire: Série F^8.

2- الأرشيف ذو الطابع الدبلوماسي:

يتشكل من المراسلات الدبلوماسية والقنصلية الفرنسية.

(Correspondances Diplomatiques et Consulaires Françaises).

وتحتوي على معلومات هامة حول الأمراض والآفات الطبيعية التي اجتاحت الجزائر، وقد حررت من طرف القناصل الفرنسيين المعتمدين بالجزائر لحكوماتهم وللغرفة التجارية لمارسيليا، ولمكتب الصحة الذي كان يحاط علما، باستمرار، أسبوعيا أو شهريا، بالوضع الصحي السائد بالإيالة:

3- الأرشيف ذو الطابع الاقتصادي:

يحتوي على عقود وصفقات تجارية أبرمتها الغرفة التجارية لمارسيليا مع ايالة الجزائر، ومراسلات تجار تشير للأحوال الصحية في الجزائر العثمانية، وتضم حوالي 7.000 رسالة، للفترة الممتدة ما بين 1727 و1824.

4- الأرشيف ذو الطابع الديني:

يضم رسائل ومذكرات حررت من طرف رجال الدين المسيحيين المقيمين بمدينة الجزائر، والذين احتكوا مباشرة بالأمراض والكوارث التي اجتاحت الإيالة، حيث أسسوا شبه مستشفيات صغيرة ومصحات للتكفل بالمرضى، ويعرف هذا النوع من الوثائق باسم:

- Mémoires de la Congrégation Chrétienne.

- Archives des Ordres Religieux Etablis dans la Régence d'Alger.

وقد أشار إليه مارشيكا في اطروحته السالفة الذكر.

• البيبليوغرافيا:

هذا وقد حاولت الرجوع في بحثي هذا إلى الأعمال الحديثة وهذه الدراسات تشكل ببليوغرافيا غنية فهي تحتوي على عدد من المقالات المختصة في الأمراض والأوبئة في الجزائر والبلدان الأوروبية، إضافة إلى المؤرخين الذين خصصوا أبحاثهم للوضع الصحي، وقد سبق ذكرهم، نذكر بيرابن، (BIRABEN) ومن بين هؤلاء المختصين، مؤلفون آخرون، تطرقوا للوضع الصحي وأشاروا على انعكاسات الاقتصادية والديمغرافية، إذ تعد دراساتهم، مرجعية لا يستغنى عنها.

هذا، وتتشكل الببليوغرافيا أيضا من مقالات تخص الوضع الصحي في باقي ايالات الامبراطورية العثمانية، رجعت إليها لمقارنة الأوضاع الصحية المتوفرة في المشرق، مع ما كان موجودا ببلادنا في نفس الفترة، طرق انتقال العدوى وكيفية علاجها.

وحتى يمكن الالمام بهذه الدراسات وغيرها من المصادر، فقد قمت بتصنيف الأرشيف والمصادر والمراجع المعتمد عليها في هذا البحث، ووضعت قوائم خاصة بالمصطلحات العربية والفرنسية، إضافة إلى ملاحق وخرائط مرتبطة بموضوعنا.

- **أما الخطة التي تم اعتمادها في إنجاز الأطروحة فهي تشتمل على:**

- **المقدمة:** طرحت فيها إشكالية الرسالة وعرفت فيها بالمصادر وبمحتوى الفصول وآفاق البحث والصعوبات المترتبة عنه.

- **المدخل:** يتعرض **للوضع الصحي للجزائر قبل العهد العثماني**، إذ عرفت المنطقة بعض الأمراض خلال فترتي التاريخ العتيق والوسيط، وتعذر علينا تشخيص أعراضها والتعرف عليها بدقة، كما تعرضت هذه الناحية إلى سلسلة من الكوارث الطبيعية ذات الانعكاسات السلبية على سكانها.

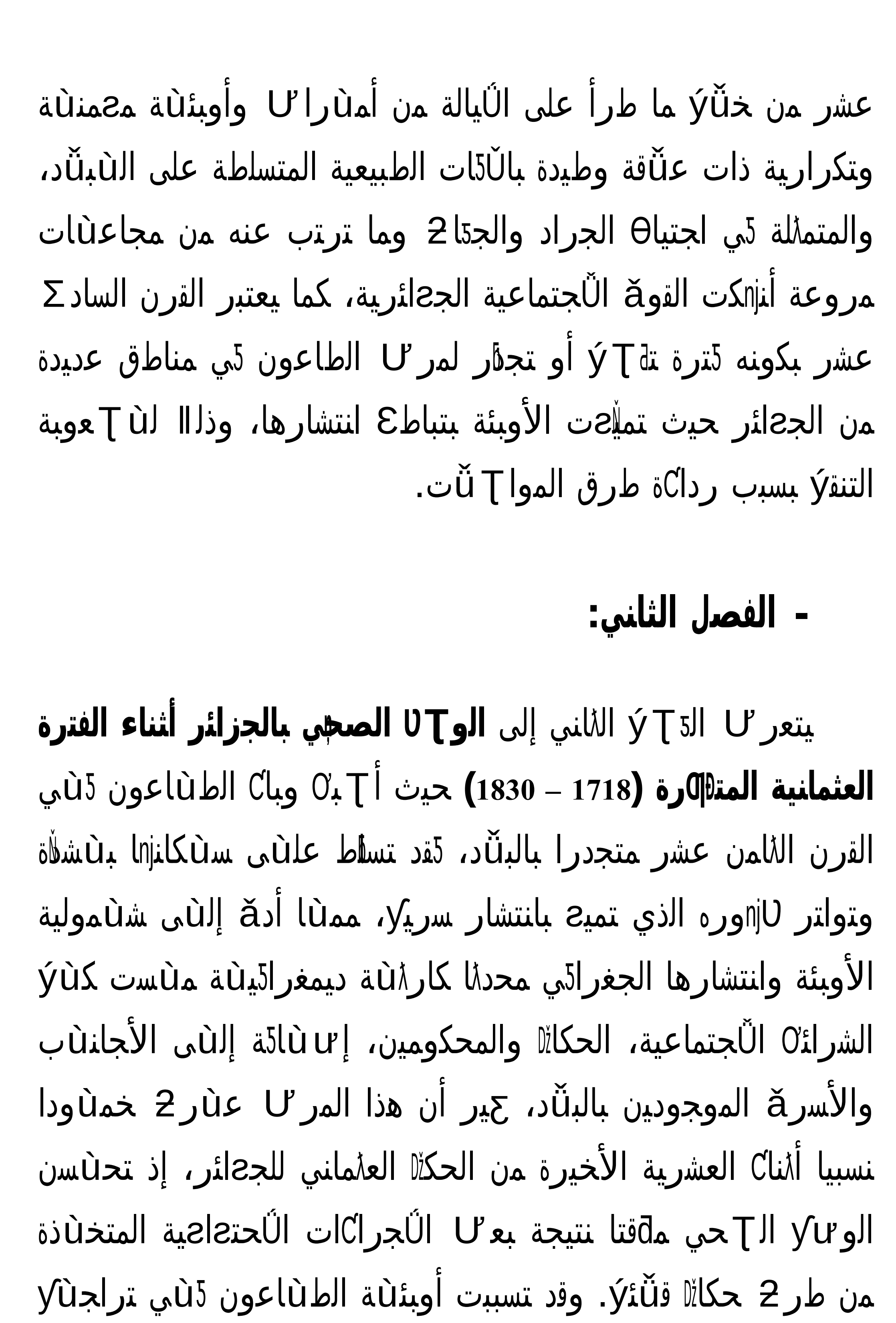
أما أبواب الرسالة وفصولها، فقد اعتمدت فيها الترتيب التالي:

I- القسم الأول:

كان في شكل دراسة تاريخية للوضع الصحي ببدنيه، وقد تضمن الفصول الآتية:

- الفصل الأول:

يتطرق الفصل الأول إلى **الحالة الصحية بالجزائر في الفتـرة العثمانية الأولى (1515 – 1718)** أي أثناء القرنين السادس عشر والسابع



عشر من خلال ما طرأ على الإيالة من أمراض وأوبئة مزمنة وتكرارية ذات علاقة وطيدة بالآفات الطبيعية المتسلطة على البلاد، والمتمثلة في اجتياح الجراد والجفاف وما ترتب عنه من مجاعات مروعة أنهكت القوة الاجتماعية الجزائرية، كما يعتبر القرن السادس عشر بكونه فترة تفشي أو تجذر لمرض الطاعون في مناطق عديدة من الجزائر حيث تميزت الأوبئة بتباطؤ انتشارها، وذلك لصعوبة التنقل بسبب رداءة طرق المواصلات.

- الفصل الثاني:

يتعرض الفصل الثاني إلى **الوضع الصحي بالجزائر أثناء الفترة العثمانية المتأخرة (1718 – 1830)** حيث أصبح وباء الطاعون في القرن الثامن عشر متجدرا بالبلاد، فقد تسلط على سكانها بشدة وتواتر ظهوره الذي تميز بانتشار سريع، مما أدى إلى شمولية الأوبئة وانتشارها الجغرافي محدثا كارثة ديمغرافية مست كل الشرائح الاجتماعية، الحكام والمحكومين، إضافة إلى الأجانب والأسرى الموجودين بالبلاد، غير أن هذا المرض عرف خمودا نسبيا أثناء العشرية الأخيرة من الحكم العثماني للجزائر، إذ تحسن الوضع الصحي مؤقتا نتيجة بعض الإجراءات الاحترازية المتخذة من طرف حكام الإيالة. وقد تسببت أوبئة الطاعون في تراجع ديمغرافي لا يستطيع تقدير حجمه لانعدام الأرقام الموثوق بها.

الفصل الثالث:

يتناول الفصل الثالث **الأحوال الصحية بالجزائر في بداية الاحتلال الفرنسي (1830 - 1871)** من خلال ما أدخلته السلطات الفرنسية من هياكل جديدة متمثلة في تأسيس شبكة المكاتب الصحية والمستوصفات المتنقلة الأولى التي كانت تقدم خدماتها بالدرجة الأساسية للمعمرين دون الشرائح الاجتماعية التي بقيت تعاني من أمراض شتى، إضافة إلى الكوليرا الذي أدخلته جيوش الاحتلال على البيئة الصحية الجزائرية، إذ اتخذت إجراءات فرض الكارنتينات والشهادات الصحية الأولى.

II - القسم الثاني: هو معالجة تحليلية للوضع الصحي بالجزائر من خلال:

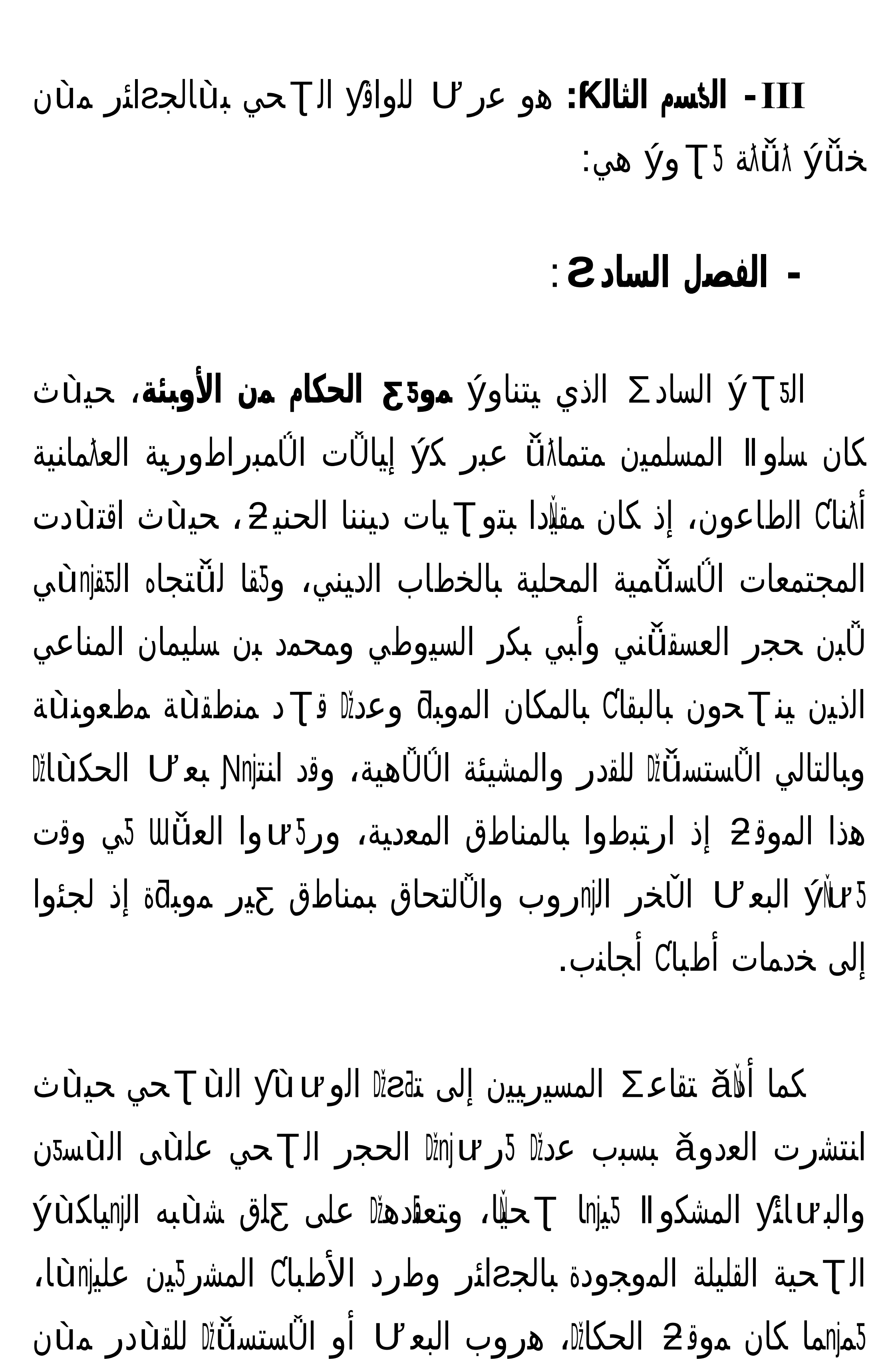
- الفصل الرابع:

ويتناول الفصل الرابع دراسة **مـرض الطــاعون كعينة لطبيعة أنواعها عدواها دوراتها وسلم حدتها** الذي يعد مقياسا لمحاولة معرفة تواتر الوباء الذي أثر في دورته الاستطرادية من مظاهر البيئة الصحية الجزائرية، خاصة أثناء اشتداد الرطوبة في شهر رمضان المبارك حيث يقلل الصيام مع التغذية غير الكافية من مناعة الجسم، فتقل مقاومته للمرض، كما شكلت البيئات غير الصحية مصدر انتقال العدوى إلى إيالة الجزائر عبر المسلكين البري والبحري، إضافة إلى المراسلات الرسمية والعطور التي ترش بها الأغلفة والتي كانت ناقلة للطاعون خلال بعض الفترات. بالإضافة إلى مرض الطاعون،

فقد تناولت في هذا الفصل كذلك بعض **الأمراض والأوبئة التي كان يعاني منها سكان الجزائر** والتي ارتبطت بالبؤس وسوء التغذية من جهة وبعدم الالتزام بالقواعد الصحية من جهة أخرى، حيث تتردد الحمى والالتهابات باختلاف أنواعها على كل الطبقات الاجتماعية بالإضافة إلى بعض الحكات، كما عانى السكان من الجهري والجدري والبرسام والحكة والتيفوس الطفحي والكوليرا، وقد تسببت هذه الأمراض الخطيرة في "انقطاع ديمغرافي" حقيقي.

- الفصل الخامس :

يتناول الفصل الخامس **دور التداوي والتراث الطبي الجزائري والممارسين للعلاج**، حيث كان التكفل بصحة السكان بين أيدي الطالب، أو المرابط أو "المتطبب" حسب المصطلح الذي أطلقه أستاذنا الدكتور سعد الله على "المداوي" الذي كان يشفي الأمراض الجسدية والنفسية باللجوء إلى معارف علاجية متوارثة عن الأجداد والمتمثلة في الفصد والتعريق والتطهير والتقليح والبخور، إضافة إلى التبرك بمياه الحمامات وبعض العيون، كما كانت الشعوذة من وسائل التداوي الشائعة في الأوساط الشعبية الجزائرية، حيث كان يتم فك السحر بالتعوذ بالجنون أو التحصن من أضرار عين أو أمراض يخشى منها، كما لجا سكان الحواضر والبوادي إلى الرقية التي كانت تبعد أثر العائن وتبطل أخطار العين.



III- القسم الثالث: هو عرض للواقع الصحي بالجزائر من خلال ثلاثة فصول هي:

- الفصل السادس:

الفصل السادس الذي يتناول **موقف الحكام من الأوبئة**، حيث كان سلوك المسلمين متماثلا عبر كل إيالات الإمبراطورية العثمانية أثناء الطاعون، إذ كان مقلدا بتوصيات ديننا الحنيف، حيث اقتدت المجتمعات الإسلامية المحلية بالخطاب الديني، وفقا لاتجاه التقليدي لابن حجر العسقلاني وأبي بكر السيوطي ومحمد بن سليمان المناعي الذين ينصحون بالبقاء بالمكان الموبوء وعدم قصد منطقة مطعونة وبالتالي الاستسلام للقدر والمشيئة الإلهية، وقد انتقد بعض الحكام هذا الموقف إذ ارتبطوا بالمناطق المعدية، ورفضوا العلاج في وقت فضل البعض الآخر الهروب والالتحاق بمناطق غير موبوءة إذ لجئوا إلى خدمات أطباء أجانب.

كما أشار تقاعس المسيريين إلى تدهور الوضع الصحي حيث انتشرت العدوى بسبب عدم فرض الحجر الصحي على السكان والبضائع المشكوك فيها صحيا، وتعقدها على غلق شبه نهائي للمحاجر الصحية القليلة الموجودة بالجزائر وطرد الأطباء المشرفين عليها، فمهما كان موقف الحكام، هروب البعض أو الاستسلام للقدر من طرف البعض الآخر، في كلتا الحالتين، فإن الطاعون كان يثير الخوف والقلق حيث بادر حكام قليلون بتطبيق إجراءات احترازية للتوقي من الإعداء والتكفل بصحة السكان.

- الفصل السابع:

تطرق الفصل السابع إلى **موضوع المجتمع الجزائري من الوضع الصحي المتدهور**، إذ أثارت الأوبئة الخطيرة عند الحكام والمحكومين على حد سواء، حيث تميزت ردة فعل السكان بالاستسلام للقدر، إذ كان التصور الثقافي والديني الشعبي يفسر تسلط الأمراض بكونها غضبا وعقابا إلهيا لما أرتكبه عباده من معاصي، بالنسبة لأغلبية السكان، في حين فضل الآخرون الهروب من المناطق المعدية مما زاد الأحوال الصحية تدهورا، حيث نقلوا العدوى إلى مناطق خالية من الوباء كما اشمأز ونفر الجزائري أمام الإجراءات الصحية التي أدخلتها فرنسا أثناء احتلالها للجزائر، حيث رفض طرق العلاج التي كان لا يثق فيها، مما حال دون تكفل السكان بالمشاكل الصحية.

- الفصل الثامن:

يتناول الفصل الثامن **انعكاس الحالة الصحية على البنية الاقتصادية والوضع الديمغرافي للجزائر**، حيث كان للأوبئة الاستطرادية تأثيرا سلبيا على اقتصاديات المنطقة الذي تعرض نموها وأنخفض إنتاجها الفلاحي والحيواني والحرفي، حيث انقرضت اليد العاملة فارتفعت الأسعار التي انعكست على القدرة الشرائية للطبقات الفقيرة التي ازدادت تعاسة وحرمانا، مما أدى إلى تدهور مستوى معيشة المحرومين الذين فرضت عليهم ضرائب إضافية لاستغلالهم المياه التي كانت نادرة أثناء فترات الجفاف، كما شكلت الأوبئة وما

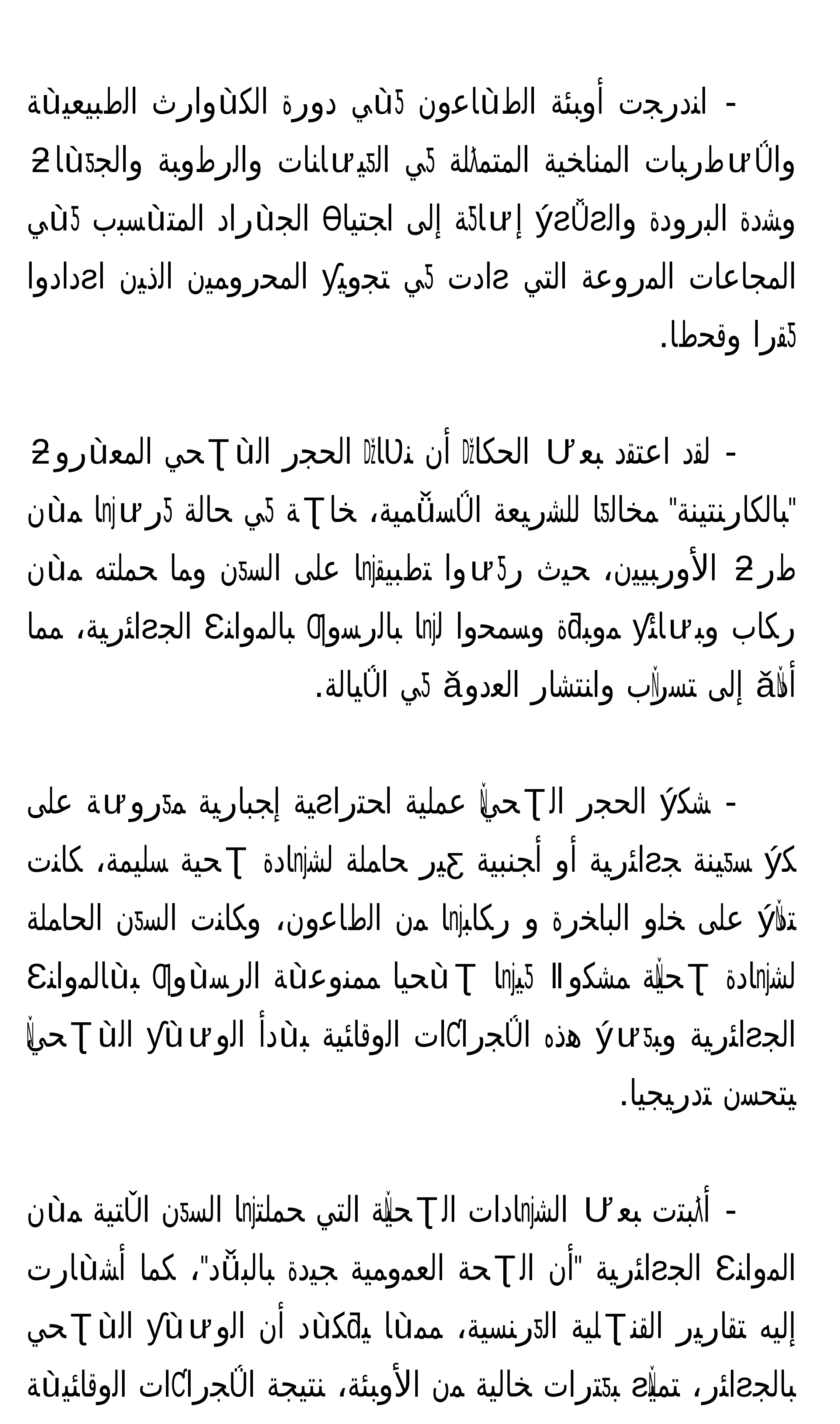
ترتب عنها من حجر صحي مفروض على السفن الجزائرية عائقا أمام الحركة التجارية التي أصيبت بشلل وركود.

هذا، وتسببت "الكارثة المتكونة من "الجفاف والمجاعات والأوبئة" في انهيار ديمغرافي خطير يستحيل تقويم خسائره البشرية بدقة لفقدان إحصائيات موثوق بها، نتيجة تضارب الأرقام التي حاولنا إظهارها بواسطة مصادر مكملة لمقاربة الوضع الديمغرافي، كسجلات البايليك للضرائب، سجلات بعد الوفيات والقبريات التي أثبتت "الكارثة الديمغرافية" الناتجة عن الوضع الصحي المتدهور أثناء الفترة العثمانية والعشريات الأولى من الاحتلال الفرنسي لبلادنا.

الخاتمة:

حاولت فيها رصد الاستنتاجات التي توصلت إليها في هذه الدراسة والتي يمكن عرض أهمها في النقاط التالية:

- لقد تدهور الوضع الصحي بالجزائر منذ إلحاق الجزائر بالدولة العثمانية حيث أصبح مرض الطاعون يعتبر "وباءا مستوطنا"، متواجدا باستمرار في الحواضر والبوادي، وفقا لدورات استمرارية، حيث ترددت أوبئته بطريقة استطرادية باستثناء بعض الفترات التي خمد فيها هذا المرض المرعب الذي كان كامنا في البيئة الصحية الجزائرية.

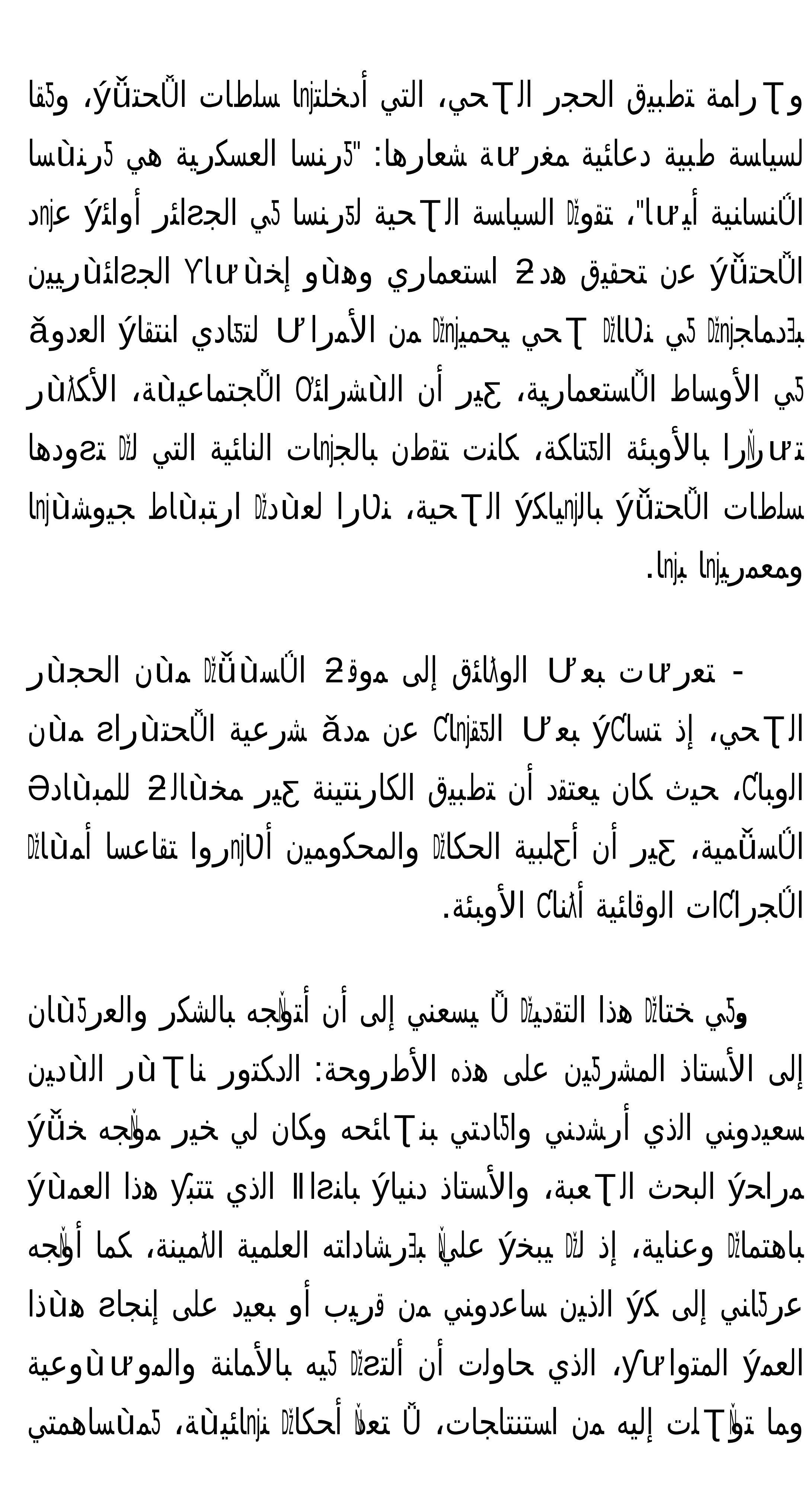


- اندرجت أوبئة الطاعون في دورة الكوارث الطبيعية والاضطرابات المناخية المتمثلة في الفيضانات والرطوبة والجفاف وشدة البرودة والحرارة إضافة إلى اجتياح الجراد المتسبب في المجاعات المروعة التي زادت في تجويع المحرومين الذين ازدادوا فقرا وقحطا.

- لقد اعتقد بعض الحكام أن نظام الحجر الصحي المعروف "بالكارنتينة" مخالف للشريعة الإسلامية، خاصة في حالة فرضها من طرف الأوربيين، حيث رفضوا تطبيقها على السفن وما حملته من ركاب وبضائع وسمحوا لها بالرسو بالموانئ الجزائرية، مما أدى إلى تسرب وانتشار العدوى في الإيالة.

- شكل الحجر الصحي عملية احترازية إجبارية مفروضة على كل سفينة جزائرية أو أجنبية غير حاملة لشهادة صحية سليمة، كانت تدل على خلو الباخرة و ركابها من الطاعون، وكانت السفن الحاملة لشهادة صحية مشكوك فيها تصبح ممنوعة من الرسو بالموانئ الجزائرية وبفضل هذه الإجراءات الوقائية بدأ الوضع الصحي يتحسن تدريجيا.

- أثبتت بعض الشهادات الصحية التي حملتها السفن الآتية من الموانئ الجزائرية "أن الصحة العمومية جيدة بالبلاد"، كما أشارت إليه تقارير القنصلية الفرنسية، مما يؤكد أن الوضع الصحي بالجزائر، تميز بفترات خالية من الأوبئة، نتيجة الإجراءات الوقائية



وتزامنه تطبيق الحجر الصحي، التي أدخلتها سلطات الاحتلال، وفقا لسياسة طبية دعائية مغرضة شعارها: "فرنسا العسكرية هي فرنسا الإنسانية أيضا"، تقوم السياسة الصحية لفرنسا في الجزائر أوائل عهد الاحتلال عن تحقيق هدف استعماري وهو إخضاع الجزائريين بإدماجهم في نظام صحي يحميهم من الأمراض لتفادي انتقال العدوى في الأوساط الاستعمارية، غير أن الشرائح الاجتماعية، الأكثر تضررا بالأوبئة الفتاكة، كانت تقطن بالجهات النائية التي لم تزودها سلطات الاحتلال بالهياكل الصحية، نظرا لعدم ارتباطها بجيوشها ومعمريها بها.

- تعرضت بعض الوثائق إلى موقف الأهالي من الحجر الصحي، إذ تساءل بعضهم عن مدى شرعية الاحتراز من الوباء، حيث كان يعتقد أن تطبيق الكارنتينة غير مخالف للمبادئ الإسلامية، غير أن أغلبية الحكام والمحكومين أظهروا تقاعسا أمام الإجراءات الوقائية أثناء الأوبئة.

وفي ختام هذا التقديم لا يسعني إلا أن أتوجه بالشكر والعرفان إلى الأستاذ المشرف على هذه الأطروحة: الدكتور ناصر الدين سعيدوني الذي أرشدني وأفادتني بنصائحه وكان لي خير موجه خلال مراحل البحث الصعبة، والأستاذ دنيال بانتال الذي تتبع هذا العمل باهتمام وعناية، إذ لم يبخل علي بإرشاداته العلمية القيمة، كما أتوجه عرفاني إلى كل الذين ساعدوني من قريب أو بعيد على إنجاز هذا العمل المتواضع، الذي حاولت أن ألتزم فيه بالأمانة والموضوعية وما توصلت إليه من استنتاجات، لا تعد أحكاما نهائية، فمساهمتي

هذه، رغم ما بذل فيها من جهد علمي استغرق سنوات طويلة، تعتبر محاولة أولى للتعرف على الوضع الصحي في بلادنا في الفترة الحديثة والمعاصرة، عسى أن يتوسع ويتعمق البحث في هذا المجال من تاريخنا.

الجزائر، جويلية 2004.　　　　　　　　فلة موساوي – القشاعي.

قائمة المختصرات

Abréviations et Sigles.

- A.M.G: Archives du Ministère de la Guerre.
- A.D.B.R: Archives Départementales des Bouches du Rhône.
- A.Ch.C.M: Archives de la chambre de commerce de Marseille .
- A.E.S.C: Annales Economie. Société et Civilisation.
- A.O.M: Archives d'Outre-Mer à Aix-En-Provence.
- B. boite d'archives.
- A.H.R.O.S: Arab Historical Review For Ottoman. Studies.
- A.D.N; Afrique du Nord.
- A.G.G: Archives du Gouvernement Général.
- C.N.R.S: Centre National de Recherche Scientifique.
- C.R.A: Compagnie Royale d'Afrique.
- B.N.P: Bibliothèque Nationale de Paris.
- E.H.E.S.S: Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales.
- Ed. Edition.
- Dem. Hist: Démographie Historique.
- F.h.p: Fédération Historique de provence.
- F.D.M: Fédération de Société et de Médecine.
- H.E.S.E.O.T; Histoire Economique et Sociale de L'Empire Ottoman et de la Turquie.
- I.R.E.M.A.M: Institut de Recherche et d'Etudes sur le Monde Arabe et Musulman (Aix- En-P^{ce}).
- Imp. Adm: Imprimerie administrative.
- I.S.M: Intendance Sanitaire de Marseille.
- Pub: Publication
- R.A: Revue Africaine.
- R.H.M: Revue d'Histoire Maghrébine.
- S.M.E: Sans Maison d'Edition.
- S.D: Sans date.
- Symp: Symposium.
- S.I.E.O: Symposium International d'Etudes Ottomanes.
- Trad: Traduit
- Mi: Microfilm
- N.P: Non paginé
- R.E.H: Revue d'Etudes Historiques.
- S.N.E.D: Société Nationale d'Edition et de Diffusion.
- O.P.U: Office des publications Universitaires.
- Q: Quarantaines.
- P: Patentes.
- P^{ce} : Provence.
- S.M.S: Santé-Médecine et société.
- S.A.M.M: Société Académique de Médecine de Marseille.

المدخل

المـدخـل

الوضع الصحي في الجزائر قبل العهد العثماني

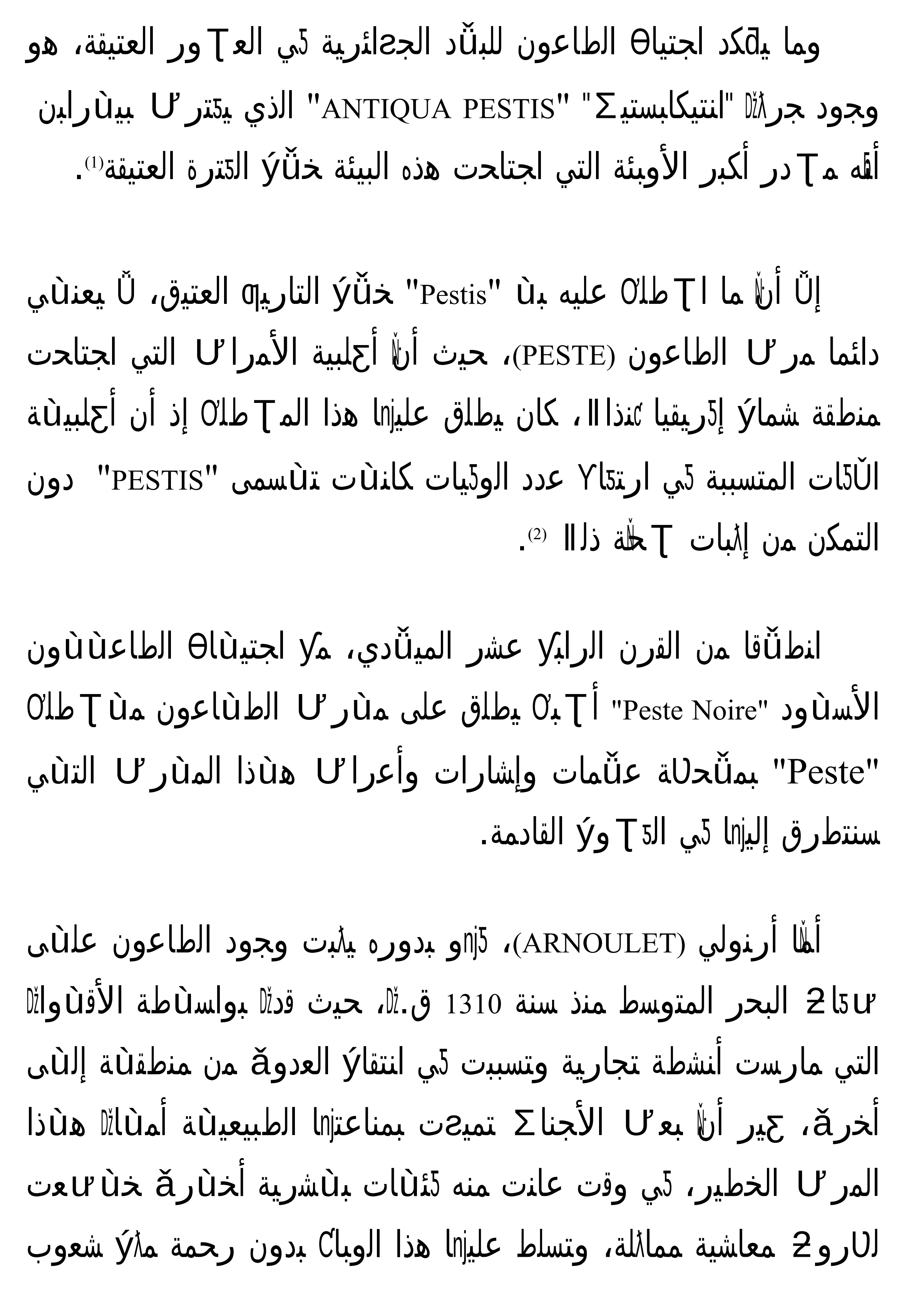
حسب الكاتب مارشيكا (MARCHIKA)، كانت نوميديا الجزائر (الجزائر القديمة)، خلال الفترة العتيقة بيئة خالية من مرض الطاعون[1]، غير أن هذا التقرير يتنافى مع ما أكده بيرابن (BIRABEN) الذي يثبت اجتياح منطقة شمال إفريقيا بهذا المرض الوافد من مصر سنة 531[2]، أما الطبيب رينو (Dr RAYNAUD)، مدير المصلحة الطبية لمدينة الجزائر، فيرجح وجود بعض الأوبئة بشمال إفريقيا منذ القرن الخامس قبل الميلاد إلى سنة 542 و742 ق. م إذ تسببت في انتشارها حروب قرطاجة وتغلغل مختلف الشعوب[3].

---

(1) J. MARCHIKA, La Peste en Afrique Septentrionale: Histoire de la Peste en Algérie de 1363 à 1830. Julien Carbonel, Alger 1927 P. 14

(2) J.N. BIRABEN, "La Peste dans l'Europe occidentale et le bassin Méditerranéen: Principales Epidémies, Conceptions Médicales…". In le concours Médical. 2 Fév. 1963. p. 781.

(3) Le Dr L. RAYNAUD, "Marche et origine des grandes épidémies du Nord de l'Afrique"communication faite au Congres de médecine du Caire le 22/12/1902. p1, 8.



ومما يؤكد اجتياح الطاعون للبلاد الجزائرية في العصور العتيقة، هو وجود جرثومة "الانتيكابستيس" "ANTIQUA PESTIS" الذي يعتبر بيرابن أنه مصدر أكبر الأوبئة التي اجتاحت هذه البيئة خلال الفترة العتيقة[1].

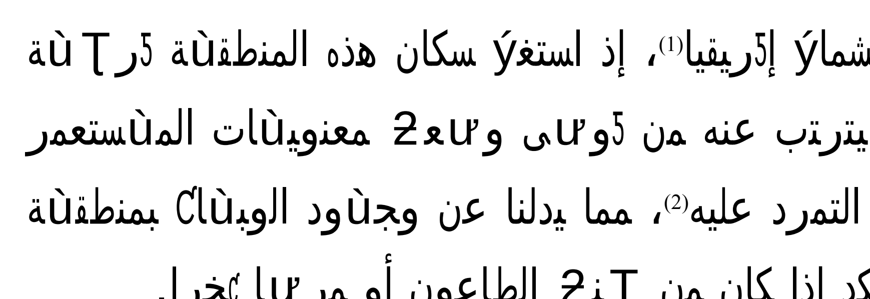
إلا أن ما نلاحظه عليه بأن "Pestis" خلال التاريخ العتيق، لا يعني دائما مرض الطاعون (PESTE)، حيث أن أغلبية الأمراض التي اجتاحت منطقة شمال إفريقيا آنذاك، كان يطلق عليها هذا المصطلح إذ أن أغلبية الآفات المتسببة في ارتفاع عدد الوفيات كانت تسمى "PESTIS" دون التمكن من إثبات صحة ذلك [2].

انطلاقا من القرن الرابع عشر الميلادي، مع اجتياح الطاعون الأسود "Peste Noire" أصبح يطلق على مرض الطاعون مصطلح "Peste" بملاحظة علامات وإشارات وأعراض هذا المرض التي سنتطرق إليها في الفصول القادمة.

أما أرنولي (ARNOULET)، فهو بدوره يثبت وجود الطاعون على ضفاف البحر المتوسط منذ سنة 1310 ق.م، حيث قدم بواسطة الأقوام التي مارست أنشطة تجارية وتسببت في انتقال العدوى من منطقة إلى أخرى، غير أن بعض الأجناس تميزت بمناعتها الطبيعية أمام هذا المرض الخطير، في وقت عانت منه فئات بشرية أخرى خضعت لظروف معاشية مماثلة، وتسلط عليها هذا الوباء بدون رحمة مع شعوب

[1] J.N. BIRABEN, les hommes et la Peste en France et dans les pays Européens et Méditerranéens T.1. Paris la Haye 1975. p. 8.

[2] Idem, p. 22.



الشرق الأوسط وشمال إفريقيا[1]، إذ استغل سكان هذه المنطقة فرصة وجود الوباء وما يترتب عنه من فوضى وضعف معنويات المستعمر البيزنطي فأعلنوا التمرد عليه[2]، مما يدلنا عن وجود الوباء بمنطقة دراستنا، دون التأكد إذا كان من صنف الطاعون أو مرض آخر.

هذا، وغالبا ما ذكر المؤرخون والقدماء وخاصة كتاب الحوليات "Chroniqueurs"، اجتياح وباء، يفترض أن يكون مرض حمى نمشية (Typhus Exanthématique)، الذي ساد إفريقيا الوسطى خلال سنوات البؤس الناتجة عن المجاعات واجتياح الجراد الذي تسلط على نوميديا وعرف بخطورته واستمراره في القرن الثاني قبل الميلاد (120 سنة ق.م)[3]، غير أن مؤرخي تلك الفترة لم يتمكنوا من التمييز بين مرض التيفوس والطاعون الذي كان معروفا أكثر بسبب تكراره وأضراره وبالتالي أطلق القدماء تسمية "طاعون" على كل مرض ووباء تسلط عليهم[4] وقد أثبت وجود الطاعون في شمال إفريقيا والشرق الأوسط[*] منذ عام 1348 إلى غاية سنة 1351، حيث عرف بالطاعون الأسود الكبير(Grande peste noire) وهو يعني الأفتك، إذ اجتاح آسيا، بعد خمود

---

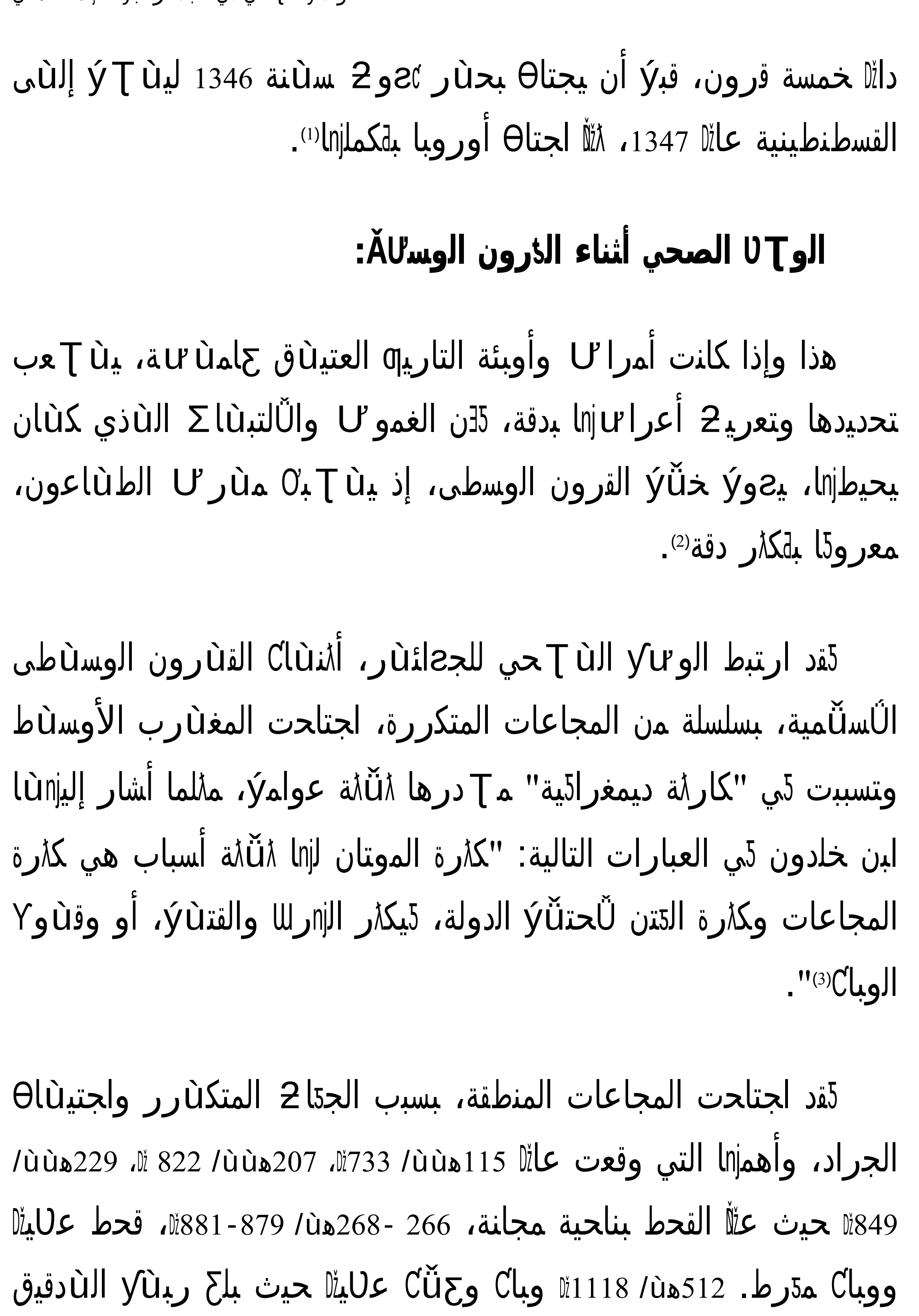
[1] F. ARNOULET, "Epidémiologie du bassin Méditerranéen aux XVIII et XIX, siècles": communication présentée 7è symposium international d'études ottomanes sur la société et l'Etat dans le Monde Ottoman publiée in R.H.M. Zeghouan. Sept 98- p. 17 – 18.

[2] J.N. BIRABEN, les hommes et la peste op.cit. T. 1. p. 45

[3] J. KUNCKEL D'HERCULUS. Invasions des Acridiens Vulgo Sauterelles en Algérie. T. 1 Alger. Imp . adm. Et commerciale. Girault A Franceschi: 1893 – 1905. p. 1.

[4] L. LAMARQUE Recherches Historiques sur la médecine dans la régence d'Alger. Imp. Baconnier Alger 1951 – p.101.

[*] أ. السعداوي، "المجاعات والأوبئة في تاريخ الغرب الإسلامي الوسيط = النتائج الديمغرافية" قسم التاريخ، كلية الآداب بمنوبة ص. 27.



دامت خمسة قرون، قبل أن يجتاح بحر إيجة سنة 1346 ليصل إلى القسطنطينية عام 1347، ثم اجتاح أوروبا بكاملها[1].

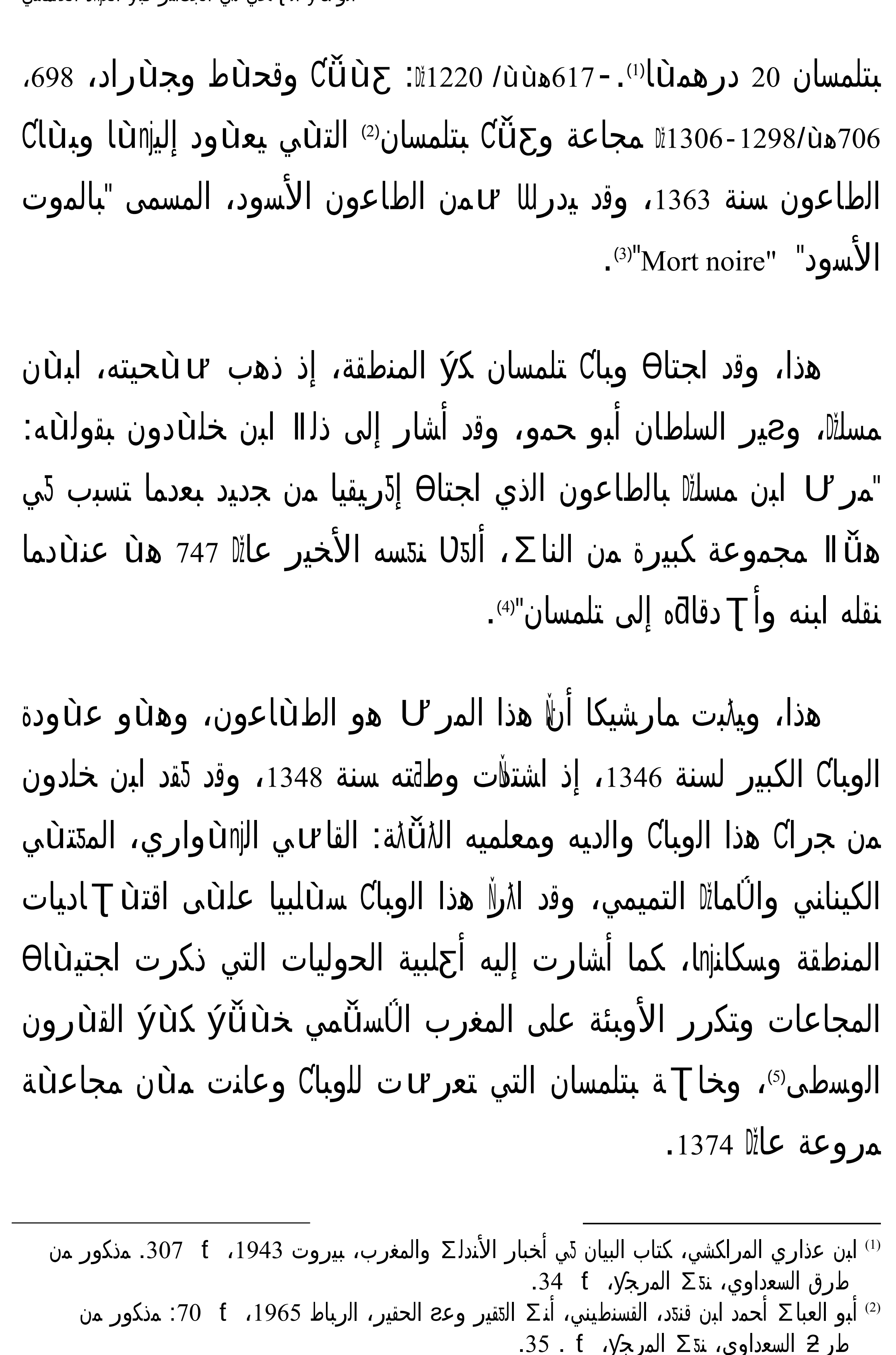
الوضع الصحي أثناء القرون الوسطى:

هذا وإذا كانت أمراض وأوبئة التاريخ العتيق غامضة، يصعب تحديدها وتعريف أعراضها بدقة، فإن الغموض والالتباس الذي كان يحيطها، يزول خلال القرون الوسطى، إذ يصبح مصدر الطاعون، معروفا بكل دقة[2].

فقد ارتبط الوضع الصحي للجزائر، أثناء القرون الوسطى الإسلامية، بسلسلة من المجاعات المتكررة، اجتاحت المغرب الأوسط وتسببت في "كارثة ديمغرافية" مصدرها ثلاثة عوامل، مثلما أشار إليها ابن خلدون في العبارات التالية: "كثرة الموتان لها ثلاثة أسباب هي كثرة المجاعات وكثرة الفتن لاختلال الدولة، فيكثر الهرج والقتل، أو وقوع الوباء[3]".

فقد اجتاحت المجاعات المنطقة، بسبب الجفاف المتكرر واجتياح الجراد، وأهمها التي وقعت عام 115هـ/ 733م، 207هـ/ 822م، 229هـ/ 849م حيث عم القحط بناحية مجانة، 266 -268هـ/ 879-881م، قحط عليه ووباء مفرط. 512هـ/ 1118م وباء وجوع عليه حيث بلغ ربع الدقيق

(1) BIRABEN, La peste dans l'Europe occid… op. cit. p. 781.
(2) BIRABEN, Les hommes… op. cit. p. 25.
(3) ج. ابن خلدون ، "كتاب العبر، بيروت 1966-1968. ص . 539، مذكور من طرف السعداوي، المصدر السابق ص 27.



بتلمسان 20 درهما[1]. -617هـ/1220م: وباء وقحط وجراد، 698، 706هـ/1298-1306م مجاعة ووباء بتلمسان[2] التي يعود إليها وباء الطاعون سنة 1363، وقد يدرك من الطاعون الأسود، المسمى "بالموت الأسود" "Mort noire"[3].

هذا، وقد اجتاح وباء تلمسان كل المنطقة، إذ ذهب ضحيته، ابن مسلم، وزير السلطان أبو حمو، وقد أشار إلى ذلك ابن خلدون بقوله: "مرض ابن مسلم بالطاعون الذي اجتاح إفريقيا من جديد بعدما تسبب في هلاك مجموعة كبيرة من الناس، ألفظ نفسه الأخير عام 747 هـ عندما نقله ابنه وأصدقاؤه إلى تلمسان"[4].

هذا، ويثبت مارشيكا أن هذا المرض هو الطاعون، وهو عودة الوباء الكبير لسنة 1346، إذ اشتدت وطأته سنة 1348، وقد فقد ابن خلدون من جراء هذا الوباء والديه ومعلميه الثلاثة: القاضي الزواوي، المفتي الكيناني والإمام التميمي، وقد أثر هذا الوباء سلبيا على اقتصاديات المنطقة وسكانها، كما أشارت إليه أغلبية الحوليات التي ذكرت اجتياح المجاعات وتكرر الأوبئة على المغرب الإسلامي خلال كل القرون الوسطى[5]، وخاصة بتلمسان التي تعرضت للوباء وعانت من مجاعة مروعة عام 1374.

---

[1] ابن عذاري المراكشي، كتاب البيان في أخبار الأندلس والمغرب، بيروت 1943، ص 307. مذكور من طرق السعداوي، نفس المرجع، ص 34.

[2] أبو العباس أحمد ابن قنفذ، القسنطيني، أنس الفقير وعز الحقير، الرباط 1965، ص 70: مذكور من طرف السعداوي، نفس المرجع، ص . 35.

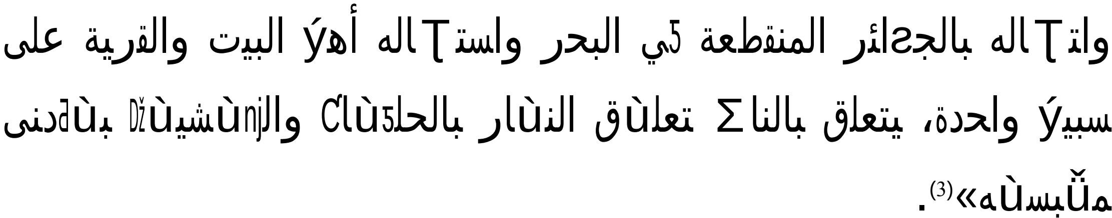
[3] J. MARCHIKA, op. cit. p. 14.

[4] Idem, p. 21.

[5] K. FILALI, "Famines et Epidémies: Facteur potentiel de l'Eclipse de l'Ottoman en Algérie". In Actes du 7e Symposium d'Etudes Ottomanes sur: La Société et l'Etat dans le Monde Ottoman. Pub. Fondation Temimi. Zeghouan Sep. 1990. p. 40.

من جهة أخرى يحتمل مارشيكا أن الوباء الذي اجتاح مدينة تلمسان، هو امتداد للطاعون الكبير الذي تسلط على أوروبا عام 1450م، إذ أشتدت وطأته على ايطاليا و«ما يؤكد هذه الفرضية هو ما ورد في كتاب "البستان" حول وباء تلمسان لعام 1450»[1] والجدير بالذكر هو تردد المجاعات والأوبئة الطاعونية على تلمسان، التي تتعرض مرة أخرى سنة 1467م لوباء الطاعون الخراجي (PESTE BUBONIQUE) إذ ذهب ضحيته الفقيه الكبير لهذه المدينة، العلامة بن العباس، الشيخ القدير بن زكري الذي توفي إثر طاعون سنة 1500 الذي اجتاح مدينة تلمسان التي زارها هذا المرض باستمرارية مفجعة خلال الفترة الحديثة، كما سنشير إليه في الفصول القادمة، حيث «يشكل الطاعون الجارف لعام 749 هـ الموافق لسنة 1348م منطلقا لسلسلة من الطواعين التكرارية تجتاح المنطقة، وفق عودة دورية مستمرة، أي كل 10، 15 أو 25 سنة»[2].

وفي نفس السياق، يذكر السعداوي، أن الكاتب ابن الخطيب الأندلسي تعرض إلى هذا الطاعون بقوله: «ولم يتقدم فيما اتصل بقولي الطويل



من تواريخ الأمم خبر وباء بلغ مبلغه من أخذه ما بين المشرق والمغرب واتصاله بالجزائر المنقطعة في البحر واستئصاله أهل البيت والقرية على سبيل واحدة، يتعلق بالناس تعلق النار بالحلفاء والهشيم من بدنى ملابسه»[3].

(1) MARCHIKA, op. cit. p.p. 21-22.

(2) السعداوي، نفس المصدر، ص. 41.

(3) نفس المصدر، ص. 40.

«أما ابن خلدون ƽقد يƪ Ƨƪ الطǔواعين والأوبئǔة التǔي ƨامنǆǔا بالعبارات التالية: "انقلبت أحواǲ المغرب أƯناƅ الطاعون الجارƧ الǔذي طوǉ محاسن العمران ومحاها، ƽخلت الديار والمناƨǲ... »[1].

هذا، وقد وǁعت البǚد الجƨائرية العƪر الوسيط ƿي ƢروƧ ƪعبة ƽقد اجتاƟ وباƅ الطاعون مدينة بجاية سنة 1510، وقدر عدد الƋحايا بǔ 100 موتى يوميا، وأنتشر الطاعون بمستشƽى مدينة وهران الذي أسǔسه أكƨيمنياƩ (XIMENES) ووǔƋعه تحǔت رعايǔة القǔديƩ برنǔار (St.Bernard)[2].

أما الأمراƋ الأخرǉ التي اجتاحت المغرب الأوسط خǚǲ القǔرون الوسطى، ƽقد تمƯلت ƿي أنǔواƱ الحمǔى ومنǆǔا البردائيǔة (Fièvres paludéennes) والجدري باƋƨاƽة إلى الجداǁ[3] وأوبئة أخرǉ، لƎ تذكر حوليات تǂǁ الƽترة أنواعǊا وأعراƋǊا، وقد تميƨت بطابعǊا التكǔراري وشدة تأƯǁرها، حيث تسببت ƿي خسائر بشرية هامة ليست بحوƨتنا أرقاما تدلنا على نسبة الوƽيات حيث اعتبرت كوارث حقيقية ƢǊرت ƽǔي بيئǔة ƪحية معرƋة لمختلƧ الأمراƋ، إذا قورنت بƽترة التاريƺ العتيق الذي يعد حقبة ƨمنية قليلة الأمراƋ ونادرة الأوبئة إذ تميƨت بالمناƻ الƪحي السليƎ[4].

---

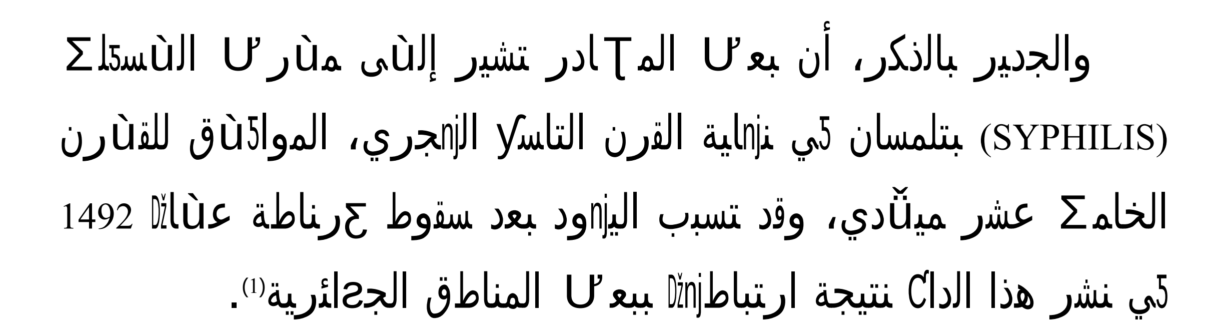
(1) نƽƩ المرجǲ، ƫ . 40.

(2) MARCHIKA, op. cit. p. 23.

(3) السعداوي، نƽƩ المرجǲ، ƫ 40.

(4) L. LAMARQUE, op. cit. p. 44.

- لمƨيد من التƋƽاƪيل راجǲ: أحمد ابن حجر، بذǲ الماعون ƿي ƽوائد الطاعون، مخطوط بالمكتبة الوطنية بتونƩ رقƎ 569: مذكور من طرƧ السعداوي، نƽƩ المرجǲ، ƫ 47.


والجدير بالذكر، أن بعض المصادر تشير إلى ظهور مرض الزهري (SYPHILIS) بتلمسان في نهاية القرن التاسع الهجري، الموافق للقرن الخامس عشر ميلادي، وقد تسبب اليهود بعد سقوط غرناطة عام 1492 في نشر هذا الداء نتيجة ارتباطهم ببعض المناطق الجزائرية[1].

ومن الأمراض المزمنة وغيرها، المنتشرة أنذاك، مرض النقرس، أي داء المفاصل، (La Goutte)، والشهاق أو السعال الديكي (Coqueluche)، إضافة إلى الربو (L'Asthme)، وبعض الأمراض الجلدية كالمعيقة، المتمثلة في سقوط الشعر بسبب فطور مجهرية، (La Teigne) التي كانت تصيب النساء والأطفال.

هذا، وكانت أغلبية هذه الأمراض تعالج بواسطة الأعشاب المحلية، إضافة إلى زيت الزيتون التي كانت تستعمل لعلاج الكسر (Fractures)، والتواء المفاصل (Entorses)، والأمراض الهضمية والرئوية، وفي هذا السياق، ترك أبو إسحاق إبراهيم بن أحمد الثغري، الذي عاش في القرن الثامن الهجري (القرن الرابع عشر ميلادي) بعض المؤلفات حول "الأدوية ومنافعها"، و"قاموس الأعشاب الطبية"[2].

وقد تشير بعض المصادر إلى المدة المتوسطة للعمر التي كانت تتراوح ما بين 65 و80 سنة بالحواضر، بينما كان يصل معدل العمر أحيانا بالأرياف إلى 80 سنة.[3].

[1] KHIATI, Histoire de la Médecine en Algérie: De l'Antiquité à nos jours. ANEP. Alger 2000. p. 47.

[2] قاموس الأعشاب على شكل مخطوط بالمكتبة الوطنية بمدينة الجزائر، تحت رقم 1777، لمزيد من التفاصيل حول الموضوع، أنظر: أبو القاسم سعد الله، تاريخ الثقافي، الجزء الأول، - مؤسسة النشر الجزائر 1985.

[3] KHIATI, op. Cit. p.48.

هذا، واشتهرت مدينة تلمسان أيام حكم يوسف بن يعقوب بمصحة للتكفل بالمصابين بالأمراض العقلية، وكانت الموسيقى وسيلة شفاء، كما وجدت "صيدلية" كانت تتوفر على أدوية متنوعة[1].

وبالتالي، تميزت مدينتي تلمسان وبجاية ببعض المدارس الطبية التي استقبلت الطلبة من الأندلس، فاس، تونس والقاهرة[2].

أما مدينة قسنطينة، فقد تميزت بازدهارها العلمي وخاصة الطب الذي أهتم به بعض العلماء أمثال ابن القنفذ الذي كان من أشهر الكتاب، حيث ألف قصيدة شعرية حول الطب، وكان قد سبقه في ذلك والده الذي أهتم بالطب وألف كتابا حول الطاعون.

هذا وقد تميز على ابن حمزة باهتمامه بالمعارف الطبية، حيث عالج الأمير أبو زكريا بن أبو إسحاق[3].

وفيما يلي قائمة لأشهر أطباء بجاية، تلمسان وبعض الحواضر الجزائرية:

من أشهر أطباء مدينة بجاية[4]:

- أبو جعفر عمر بن علي ابن البذوخ القلعي المغربي، ولد بقلعة بني حماد.
- أبوالعباس أحمد ابن خالد.

(1) A. FILALI, Tlemcen à l'époque des Zianides. Thèse d'Etat en Histoire Musulmane. Alger 1995: cité par KHIATI, op. cit. p.p 48 – 49.
(2) KHIATI, p. 45.
(3) R. BOUROUIBA, Constantine – Collection. "Art et Culture". Ministère de l'Information et de la Culture - Alger 1978. p. p 76 – 77.
(4) أبو القاسم سعد الله، تاريخ الجزائر الثقافي. الجزء الأول.

- أبو عبد الله محمد ابن يحي إبن عبد السلام الدلسي.
- علي ابن عتاتيب البحاوي.
- ابن أبي المليح.
- أبو القاسم محمد ابن أحمد أبي محمد الأموي.
- محمد ابن الحسن ابن ميمون التميمي.
- أبو القاسم ابن زيتون.
- علي ابن عمران ابن أساتير.
- عبد الحق ابن إبراهيم ابن سبعين.
- أحمد ابن أبو القاسم التميمي.
- تاقي الدين ابن الخطاب.
- أبو العباس الجد.
- أبو إسحاق إبراهيم الداني.
- ابن النبط .
- أبو الفضل محمد ابن محمد ابن أبي القاسم المشدلي.
- أبو محمد عبد الحق.
- أبو عبد الله محمد ابن يحي ابن عبد السلام الدلسي.
- أبو عبد الله محمد بن عبد الرحمن الخزراجي.
- علي ابن حمزة ابن محمد ابن إبراهيم ابن أحمد الحكيم.

أشهر أطباء مدينة تلمسان[1]:

- أبوعبد الله ابن سعيد بن علي التلمساني.
- أبو القاسم محمد بن أبي الحكيم التلمساني
- أبو الفضل محمد ابن الإمام.
- إسحاق أبو سليمان الإسرائيلي.
- أبو عبد الله الندرومي.
- أبو جعفر أحمد ابن جريج الذهبي.

(1) أبو القاسم سعد الله، نفس المصدر.

- شرف الدين أحمد بن يوسف التيفاشي.
- أبو عبد الله محمد ابن عمر بن خميس التلمساني.
- ابن أبي حجلة التلمساني.
- علي ابن ثابت التلمساني.
- الخطيب ابن عبد السلام التلمساني.
- الشيخ أبو عبد الله محمد بن أحمد التلمساني.
- أبو إسحاق ابراهيم بن أحمد الثغري.
- أبو عبد محمد التلاليسي.
- أبو عبد الله الشكوري.
- محمد ابن مرزوق التلمساني.
- محمد ابن أحمد العقباني.
- محمد بن ابراهيم أبو ال[illegible] التلمساني.
- محمد ابن يوسف ابن شعيب ابن يوسف السنوسي التلمساني.
- محمد بن علي ابن فشوش .
- مشي ابن يهودة الاسرائيلي (ابن الأشقر).
- إفرائيم عنقو.
- أبو أمية ابن عبد العزيز الاشبيلي.

أما باقي الحواضر الجزائرية فقد اشتهر بها بعض الأطباء ومنهم[1]:

- أبو محمد عبد الله بن يوسف بن عمرون الوهراني.
- عبد الله بن يونس ابن عمران الوهراني.
- أبوالعباس أحمد بنعلي الملياني.
- حسان بن علي ابن ميمون ابن القنفد القسنطيني.
- أبو العباس احمد القنفد القسنطيني.
- أحمد بن يونس القسنطيني.

(1) KHIATI. op. cit. p. p 72 et 5

- أبو عبد الله محمد العباسي.
- نور الدين بن ناصر الدي الشافعي المالكي.
- علي بن محمد العنابي.
- محمد بن القاسم بدر الدين الجزائري.

القسم الأول

عرض دراسة تاريخية للوضع الصحي
(1830-1871)

الفصل الأول: الوضع الصحي بالجزائر في الفترة العثمانية الأولى: (1515-1711).

الفصل الثاني: الوضع الصحي بالجزائر في الفترة العثمانية المتأخرة (1711-1830).

الفصل الثالث: الوضع الصحي بالجزائر في بداية الاحتلال الفرنسي. (1830-1871).

الفصل الأول

الوضع الصحي بالجزائر في الفترة العثمانية الأولى (1518-1711):

الوضع الصحي بالجزائر في الفترة العثمانية الأولى (1711 - 1518)

مما سبق يتضح لنا أن الجزائر قبل العهد العثماني لم تكن بيئة خالية من الأمراض، إذ تتفق جل المراجع على ذكر مختلف الأوبئة التي تسلطت على المنطقة من حين لآخر، ومع بداية الحكم العثماني بالمغرب الأوسط، سنة 1516، يستهل عهد جديد في تاريخ المنطقة، يتميز أساسا بتدهور الوضع الصحي الذي يكتسي طابعا سلبيا، نتيجة الأوبئة المزمنة، المتكررة التي أهلكت مجموعات هامة من السكان، تاركة بذلك بصمات خطيرة، ماديا ومعنويا على البنية الاجتماعية الجزائرية، إذ أصبح مرض الطاعون، وباءا خاصا بالمنطقة، يتردد عليها باستمرارية خاصة، حيث أطلق عليه مصطلح "مرض مستوطن" (ENDEMIE) [1].

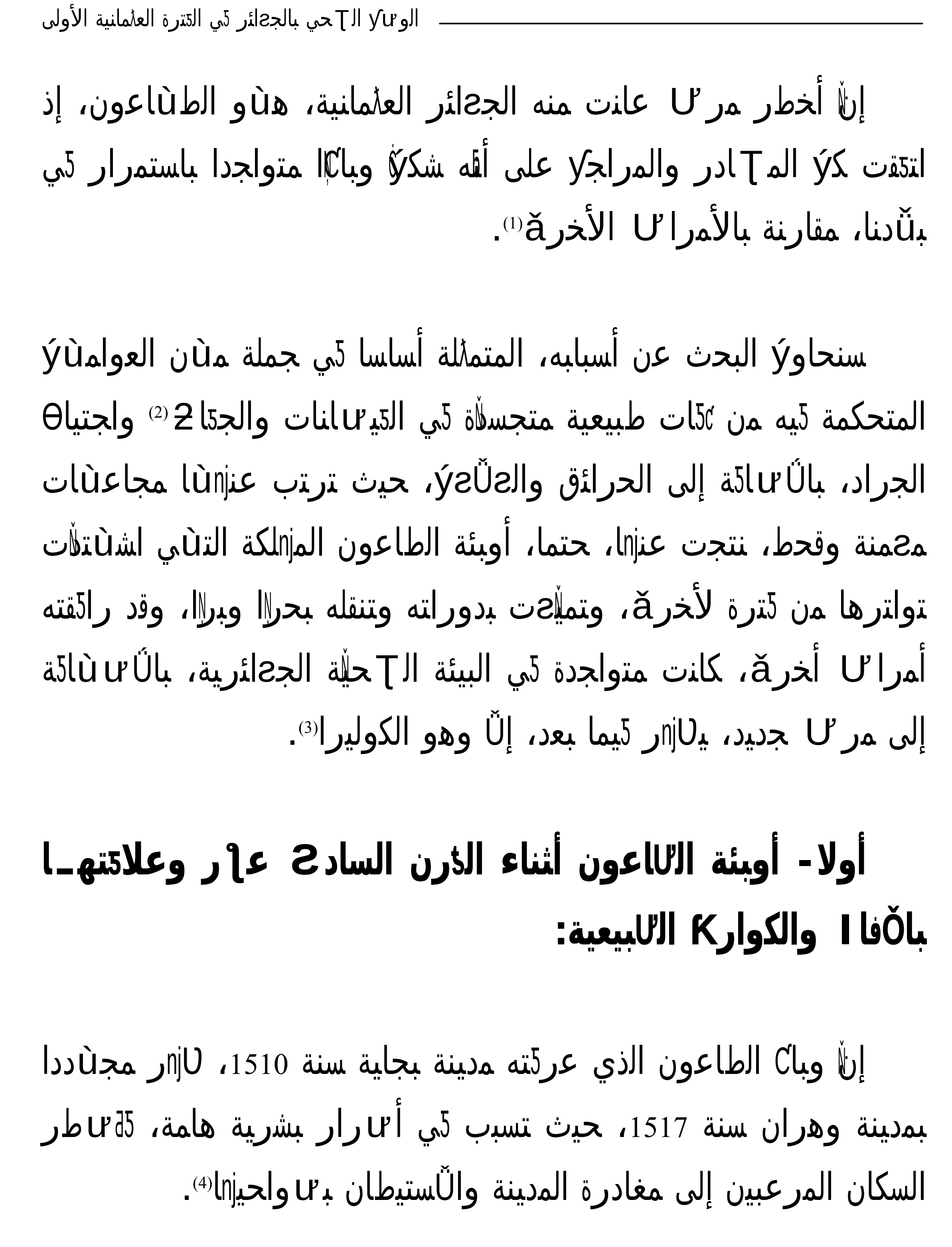
وقد ترتكز إشكالية هذا البحث حول التساؤلات التالية:

ما هي نوعية الأمراض والأوبئة الموجودة بالجزائر العثمانية؟

خاصة مرض الطاعون، مصدره، أسبابه، طرق انتقاله، شدته وتواتره؟

ما مدى تأثر الوسط الصحي الجزائري بأمراض أخرى؟

(1) D. PANZAC, La peste dans l'Empire Ottoman. (1700-1850) Ed. Peeters- Leuven, 1985 – p.19



إن أخطر مرض عانت منه الجزائر العثمانية، هو الطاعون، إذ اتفقت كل المصادر والمراجع على أنه شكل وباء متواجدا باستمرار في بلدنا، مقارنة بالأمراض الأخرى[1].

سنحاول البحث عن أسبابه، المتمثلة أساسا في جملة من العوامل المتحكمة فيه من آفات طبيعية متجسدة في الفيضانات والجفاف[2] واجتياح الجراد، بالإضافة إلى الحرائق والزلازل، حيث ترتب عنها مجاعات مزمنة وقحط، نتجت عنها، حتما، أوبئة الطاعون المهلكة التي اشتهرت بتواترها من فترة لأخرى، وتميزت بدوراته وتنقله بحرا وبرا، وقد رافقته أمراض أخرى، كانت متواجدة في البيئة الصحية الجزائرية، بالإضافة إلى مرض جديد، يظهر فيما بعد، ألا وهو الكوليرا[3].

أولا- أوبئة الطاعون أثناء القرن السادس عشر وعلاقتها بالآفات والكوارث الطبيعية:

إن وباء الطاعون الذي عرفته مدينة بجاية سنة 1510، ظهر مجددا بمدينة وهران سنة 1517، حيث تسبب في أضرار بشرية هامة، فاضطر السكان المرعبين إلى مغادرة المدينة والاستيطان بضواحيها[4].

(1) A. BERBRUGGER, "Mémoire sur la Peste en Algérie". In Exploration Scientifique de l'Algérie, Imp. Royale, Paris, 1847.
(2) Ch. BOIS, "Famines et Sécheresses en Algérie". In Revue Pour l'Etude des Calamités. N° 28-29. Genève 1950-1951, p.p. 54-59.
(3) F. HILDESHEIMER, Fléaux et Société: De la Grande peste au Choléra. XIV^{e}-XIX^{e} S. Hachette, Paris 1993. p. 85.
(4) R. DR DE NEVEU, "L'Etat Sanitaire de l'Afrique du Nord pendant l'occupation Arabo-Turque". In Bulletin de la Société Française d'Histoire de la Médecine. 1913.

والجدير بالذكر، هو عدم عثورنا على وثائق تدلنا على اجتياح الطاعون للإيالة الجزائرية خلال الفترة الممتدة ما بين سنة 1517 إلى غاية سنة 1530 حيث يعود الوباء إلى مدينة الجزائر من جديد[1].

وبالتالي، فقد تبدو الإيالة، خالية من مرض الطاعون لمدة ثلاثة عشرة 13 سنة، الأمر الذي جعلنا نستنتج أنه خلال هذه الحقبة الزمنية، عرف الطاعون خمودا (REMISSION)، ثم عاد سنة 1535 إلى مدينة الجزائر، مارا بمدينتي وهران وبجاية حيث "أشتدت المجاعة بالسكان، كما هلك العديد من سكان مدينة الجزائر جوعا، نتيجة جنوح سفينة محملة بالقمح آتية إلى ميناء الجزائر..."[2].

1- الطاعون واجتياح الجراد:

فما دامت أوبئة مرض الطاعون، مرتبطة، أساسا، بالاضطرابات الجوية والمناخية من جفاف وفيضانات[3]، إضافة إلى اجتياح الجراد المتسبب في القحط والمجاعات، مع ما أحدثته الظاهرة من تخريب وتدمير وأثر سلبي على صحة السكان، فإننا سندرس مختلف أوبئة الطاعون من كل هذه العوامل المتحكمة فيها.

(1) BIRABEN, Les Hommes…T1. OP. CIT. P. 430 - 439.
(2) H.D. DE GRAMMONT, Histoire d'Alger sous la domination Turque. (1515-1830), Ed. Ernest Leroux Paris 1887. p. p. 17. 18.
(3) (A.). DEVOULX, Quelques Tempêtes à Alger". In R. A. n° 15. 1871. p. 342.

وقد يكون اجتياح الجراد الذي عم شمال إفريقيا سنة 1535 [1] هو العامل المتسبب في المجاعة التي عرفتها المنطقة، فلجأت السلطات إلى استيراد الحبوب.

وقد اجتاح وباء الطاعون مدينة وهران "أيام حكم حسن باشا، سنة 1542 وإذ أشار إلى ذلك كل من بير بروجر (BEERBRUGGER)، قويون (GUYON)، رينو(RAYNAUD) وهايدو(HAEDO) إذ نتج عن الوباء خسائر بشرية هامة، جعلت الأسبان يغادرون المدينة واشتدت وطأته خلال ثلاث سنوات إلى غاية سنة 1545"[2]. وقد تسبب في هذا الوباء مجاعة كبيرة، نتجت عن قلة المحاصيل الفلاحية[3].

وقد ذهب ضحية وباء سنة 1543، حسن باشا، في شهر سبتمبر، على عمر يناهز ستة وخمسين سنة[4]، كما توفي، نتيجة وباء 1548، خير الدين بربروس، عن عمر لا يتجاوز ثلاثة وستين سنة.

2- الطاعون وارتباطه بالمجاعة:

وقد يتسبب الجفاف في حدوث المجاعات، نظرا للتأثير السلبي الذي يحدثه المناخ على الإنتاج الفلاحي، وقد ينجم عن ذلك الأوبئة[5].

[1] J. KUNCKEL D'HERCULUS, op. cit. p 3.
[2] MARCHIKA, op. cit. p. 24.
[3] Idem, p. 15.
[4] Fray Diego. DE HAËDO, Histoire des Rois d'Alger, Traduit et annoté par H.D. De Grammont. Adolphe Jourdan Ed. Alger 1881 p. 68.
[5] J. KINGTON, "Le climat dans l'Histoire". In Annales Economies Sociétés. 32e A. N° 2 Mars – Avril 1974. p. 228.

فقد عرفت البلاد المجاعة سنة 1551، باستثناء مدينة الجزائر التي لم تمسها هذه الآفة منذ بداية التسيير الإداري المحكم الذي تحلى به قائد الحامية، إلا أن عدد ضحايا هذه المجاعة كان معتبرا عبر كل الإيالة الجزائرية(1).

هذا وقد تسلطت المجاعة مرة أخرى على مدينة الجزائر سنة 1552 مما جعل قائد الحامية، يزودها بكمية هامة من الحبوب(2).

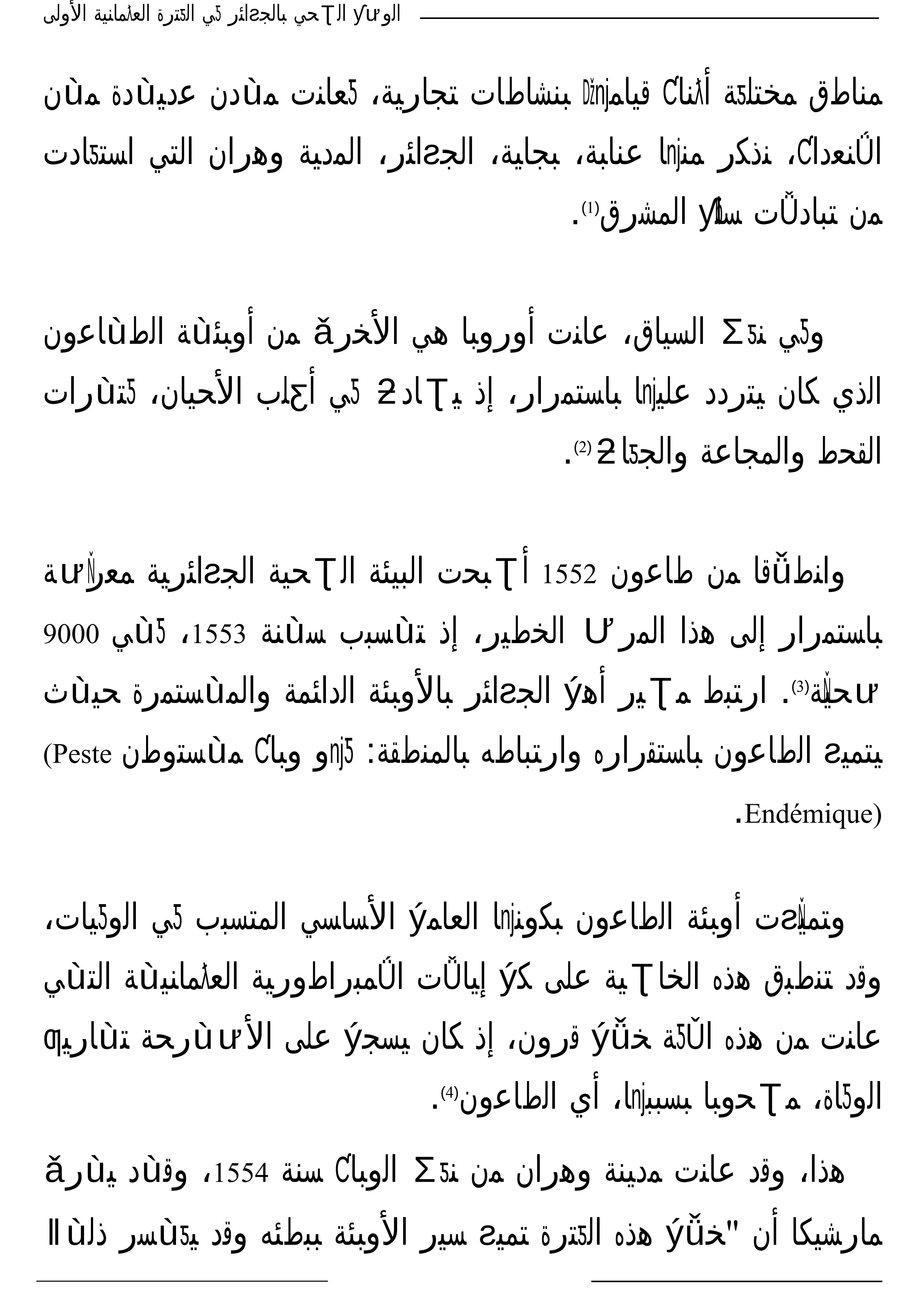
وانطلاقا من سنة 1552، يسود مرض الطاعون باستمرارية في إيالة الجزائر، حيث يصبح وباء مستقرا، يتسلط على سكانها بطريقة تكرارية مدهشة.

ويرجع مارشيكا الوباء الممتد من 1552 إلى 1556 (الموافق لـ 960 إلى 964 هـ) إلى أسطول صالح رايس الذي وصل إلى تركيا، حيث شكل ميناء القسطنطينية مصدر مختلف الأوبئة الطاعونية المتسلطة على الجزائر خلال ثلاثة قرون تقريبا(3).

3- تعرض البيئة الصحية الجزائرية لأوبئة الطاعون:

عرفت كل من آسيا الوسطى وبلاد مابين النهرين وشبه الجزيرة العربية، ظهور ظاهرة الطاعون ومنها أنتقل إلى نحو شمال إفريقيا، واقترنت كل الأوبئة الطاعونية بتنقل القوافل وحركية الشعوب عبر

(1) MORGAN, A Complet History of Algiers. Bettenham. London 1728 – 1730. cité par MARCHIKA, op. cit. p. 24.
(2) DE HAËDO, op. cit. p. 84.
(3) MARCHIKA, op. cit. p. 25.



مناطق مختلفة أين قيامها بنشاطات تجارية، فكانت مدن عديدة من البلاد، نذكر منها عنابة، بجاية، الجزائر، المدية وهران التي استفادت من تبادلات سلع المشرق[1].

وفي نفس السياق، كانت أوروبا هي الأخرى من أوبئة الطاعون الذي كان يتردد عليها باستمرار، إذ يحدث في أغلب الأحيان، فترات القحط والمجاعة والجفاف[2].

وانطلاقا من طاعون 1552 أصبحت البيئة الصحية الجزائرية معرضة باستمرار إلى هذا المرض الخطير، إذ تسبب سنة 1553، في 9000 ضحية[3]. ارتبط مصير أهل الجزائر بالأوبئة الدائمة والمستمرة حيث يتميز الطاعون باستقراره وارتباطه بالمنطقة: فهو وباء مستوطن (Peste Endémique).

وتميزت أوبئة الطاعون بكونها العامل الأساسي المتسبب في الوفيات، وقد تنطبق هذه الخاصية على كل إيالات الامبراطورية العثمانية التي كانت من هذه الآفة خلال قرون، إذ كان يسجل على الأضرحة تاريخ الوفاة، مصحوبا بسببها، أي الطاعون[4].

هذا، وقد كانت مدينة وهران من نفس الوباء سنة 1554، وقد يذكر مارشيكا أن "خلال هذه الفترة تميز سير الأوبئة ببطئه وقد يفسر ذلك

(1) RAYNAUD, op. cit. p. p. 2-3.

(2) I. ILLICH, NEMESIS Médicale: L'Expropriation de la santé Ed. Seuil – Paris. S.D. P.P. 20 – 21.

(3) Idem, p. 26.

(4) N. VATIN, "Les cimetières Musulmans Ottomans: source d'Histoire Sociale". In. Les villes dans l'Empire Ottoman: Activités et Sociétés. S/ Direction D. PANZAC. Ed. C.N.R.S. 1991.

بفقر ورداءة طرق المواصلات، وتوفي إثر هذا الوباء مولاي حسن بعدما نفي من طرف صالح رايس"[1].

ومنذ منتصف القرن السادس عشر (1555-1556) اشتدت ضربات الطاعون على سكان ايالة الجزائر، إذ عانت منه بشدة مدينة الجزائر، حيث كان عدد الموتى يزداد من يوم لآخر[2]، وتوفي إثره صالح رايس عن عمر يناهز السبعين سنة، كما توفي إثر هذا الوباء الرهيب، يوسف باشا وعمره لا يتجاوز 26 سنة، كما ذهب ضحية طاعون سنة 1557، يحي باشا[3].

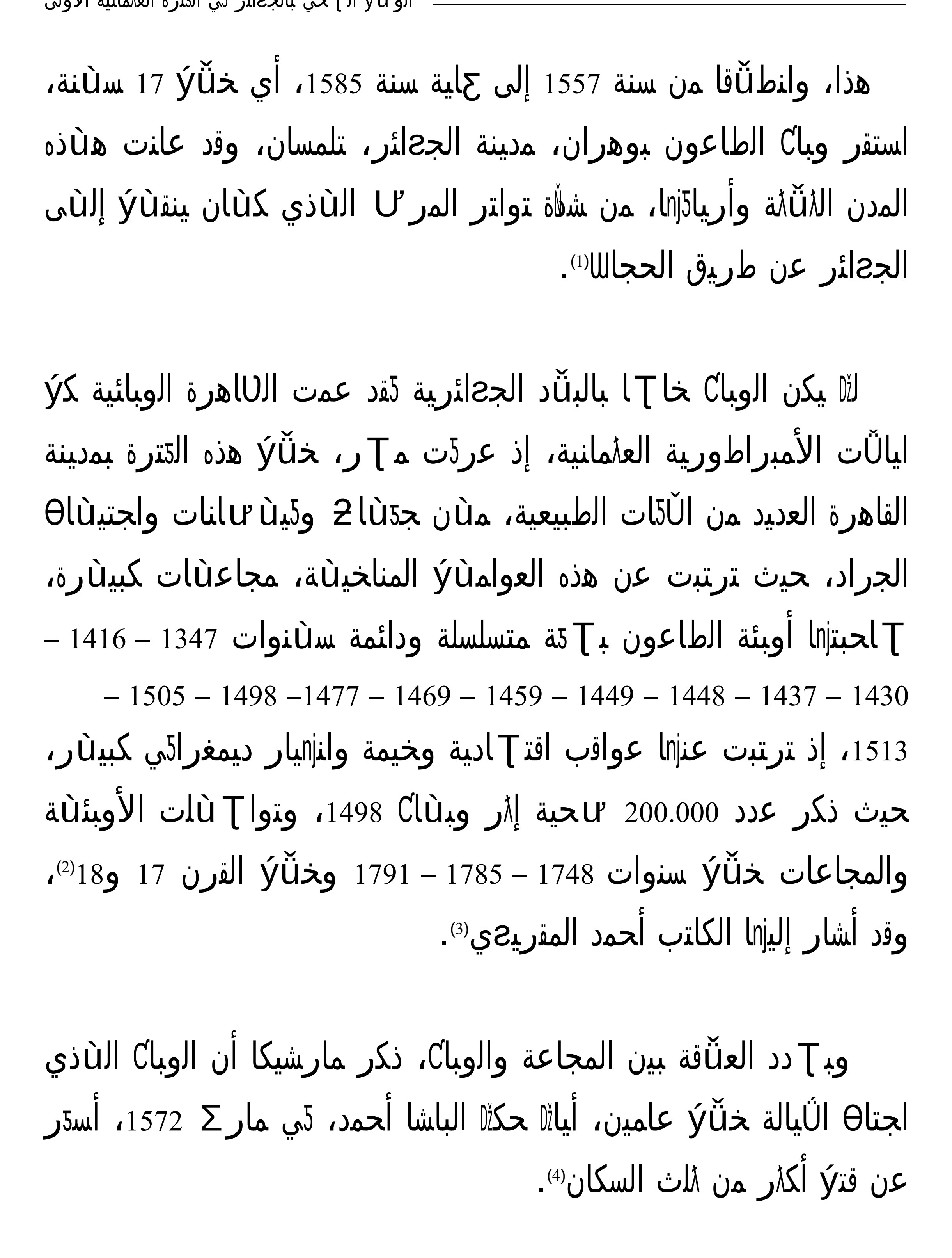
4- الطاعون: وباء مستوطن محلي بالجزائر:

وقد تسرب هذا الوباء إلى مدينتي وهران وتلمسان سنة 1557 حيث توفي إثره مولاي حسن، وشكل هذا المرض، انطلاقا من هذا التاريخ وباء محليا مستوطنا مستمرا بتلمسان (Endemie locale)، ارتبط طويلا بهذه المدينة وضواحيها، وتشير حوليات تلك الفترة إلى ضحايا طاعون تلمسان، وتخص بالذكر، أبرز الفقهاء والأعيان لهذه المدينة الذين توفوا نتيجة هذا الوباء الكبير[4].

هذا، مع الإشارة إلى وجود أمراض أخرى كان يعاني منها سكان الجزائر، وهي نفس الأمراض التي تعرضت لها مجتمعات بلدان حوض البحر الأبيض المتوسط

---

(1) MARCHIKA, op. cit. p. 26.
(2) A. DEVOULX, "Assassinat du Pacha Med Tekeherli". In R.A. N° 15 Année 1871. O.P.U.S.D. Ed. Bastide. Pari 1871.p. 82.
(3) DE HAËDO, op. cit. p. 112.
(4) MARCHIKA, op. cit. p. 29



هذا، وانطلاقا من سنة 1557 إلى غاية سنة 1585، أي خلال 17 سنة، استقر وباء الطاعون بوهران، مدينة الجزائر، تلمسان، وقد عانت هذه المدن الثلاثة وأريافها، من شدة تواتر المرض الذي كان ينتقل إلى الجزائر عن طريق الحجاج(1).

لم يكن الوباء خاصا بالبلاد الجزائرية فقد عمت الظاهرة الوبائية كل ايالات الأمبراطورية العثمانية، إذ عرفت مصر، خلال هذه الفترة بمدينة القاهرة العديد من الآفات الطبيعية، مثل جفاف وفيضانات واجتياح الجراد، حيث ترتبت عن هذه العوامل المناخية، مجاعات كبيرة، صاحبتها أوبئة الطاعون بصفة متسلسلة ودائمة سنوات 1347 – 1416 – 1430 – 1437 – 1448 – 1449 – 1459 – 1469 – 1477– 1498 – 1505 – 1513، إذ ترتبت عنها عواقب اقتصادية وخيمة وانهيار ديمغرافي كبير، حيث ذكر عدد 200.000 ضحية إثر وباء 1498، وتوالت الأوبئة والمجاعات خلال سنوات 1748 – 1785 – 1791 وخلال القرن 17 و18(2)، وقد أشار إليها الكاتب أحمد المقريزي(3).

وبصدد العلاقة بين المجاعة والوباء، ذكر مارشيكا أن الوباء الذي اجتاح الإيالة خلال عامين، أيام حكم الباشا أحمد، في مارس 1572، أسفر عن قتل أكثر من ثلث السكان(4).

(1) H. KHODJA, Le Miroir: Aperçu Historique et Statistique sur la Régence d'Alger. Ed. Sindbad. Paris 1985. p. 282.
(2) A. RAYMOND, Le Caire- Ed. Fayard. France 1993. p171 – 226.
(3) R MANTRAN, Les Grandes Dates de l'Islam. Larousse 1990 p. 92
(4) MARCHIKA, op. cit. p. 32.

مما يفسر أن هذا الوباء الكبير ظل مستمرا إلى غاية سنة 1575، حيث ظهر مرة أخرى بمدينة تلمسان، إذ ذهب ضحية الطاعون، العلامة محمد بن الوجدي محمد بن محمد المديوي ومحمد الجادري[1].

5- خمود الطاعون ما بين سنة 1575 و1582:

هذا، وقد شهدت إيالة الجزائر خمود المرض من سنة 1575 إلى 1582، وذلك راجع إلى المجاعات التي عانى منها السكان، خاصة في شتاء 1579 حيث امتلأت شوارع مدينة الجزائر، بالفقراء وأولادهم الذين ماتوا جوعا وبردا نتيجة الفيضانات التي عرفتها المدن والأرياف[2]، أما الناجون، فقد اقتحموا منازل أعنى القياد والدكاكين التي نهبوها[3]. واشتدت وطأة هذه المجاعة نتيجة الجفاف حيث توفي في مدينة الجزائر، ما بين 17 جانفي 1580 و17 فيفري من نفس السنة، حوالي 1656 شخصا[4].

ويعود وباء الطاعون إلى الإيالة، حيث يتسلط بشدة على قسنطينة من سنة 1582 إلى غاية سنة 1584، مؤثرا سلبيا على السكان الذين كانوا يموتون يوميا، بأعداد هائلة، إذ، يحتمل أن يكون العلامة عبد الكريم الفقون من ضحايا ذلك الوباء الذي زرع الرعب في نفسية السكان، حيث أطلقوا عليه تسمية "عام الطاعون"[5].

---

[1] MARCHIKA, op. cit. p. 33.

[2] HAËDO, op. cit. In. R.A. N° 15. Année 1871 – p. 309.

[3] HAËDO, "Topographie et Histoire Générale d'Alger". Traduit de l'Espagnol par le D^R Monnerau et A. Berbrugger. In R.A. N° 14 Année 1870. p. 514.

[4] HAËDO, Histoire des Rois… p. 178 et S.

[5] MARCHIKA, op. cit. p. 135.

إن ما توفره لنا الوثائق والأرشيف، لا يخبرنا بوجود وباء الطاعون في الجزائر من سنة 1584 إلى نهاية سنة 1590، حيث شهدت الإيالة خمودا خلال ستة سنوات، وذلك راجع إلى الجفاف والمجاعات.

6- رجوع الطاعون ما بين سنة 1591 و1597:

إلا أننا لاحظنا، من خلال استغلال بعض المراجع أن منطقة شمال إفريقيا كلها، تعرضت إلى سلسلة جديدة من أوبئة الطاعون ما بين 1591 و1597، نتيجة الاضطرابات المناخية، المتسببة في الجفاف وإتلاف المحاصيل الفلاحية، التي نتجت عنها مجاعات حادة[1] فقد تكون سنوات المجاعة التي لا يصحبها وباء الطاعون، تلك الفترة التي تزودت فيها الجزائر بكميات هامة من الحبوب والمواد الغذائية لتجنب القحط والمسغبة والحرمان إذ عرفت الإيالة بعض الحكام الذين انتهجوا سياسة مالية حسنة واتخذوا إجراءات لصالح السكان، لتفادي سوء التغذية والجوع، مثل محمد بن صالح رايس الذي استورد الحبوب[2].

ويشير بيرابن إلى ظاهرة اجتياح وباء الطاعون قبل المجاعة، التي تنتج عن الوباء المجاعة، الطاعون يهلك مجموعة من السكان، وفي هذه الحالة لا تعاني من سوء التغذية، لكنها معرضة بشدة للوباء الذي يتسلط بحدة عليها، محدثا خسائر جسام[3].

(1) BIRABEN, Les Hommes et la peste… T. 1. P. 148.
(2) DE GRAMMONT, op. cit. p. 100.
(3) BIRABEN, Les hommes… T. 1. p. 149.

7- ارتباط الطاعون بالعوامل المناخية:

- شدة الحرارة وارتفاع الرطوبة:

فبالإضافة إلى المجاعات، المتسببة غالبا في أوبئة الطاعون، كما سبق وأن ذكرنا، فإن العوامل المناخية المتميزة بشدة الحرارة قد تتسبب هي الأخرى في هذا المرض[1].

هذا، ويرتبط وباء الطاعون بتساقط الأمطار وارتفاع رطوبة الجو، حيث يظهر المرض خلال فصل الربيع نتيجة تساقط الأمطار، في مدينة الجزائر، ما بين 29 و31 ماي من سنة 1593[2].

وقد يربط بيرابن، ظهور وباء الطاعون بالفيضانات، حيث يذكر أن فيضانات نهر النيل بمصر، والرطوبة الناتجة عن ذلك هي العامل المساعد على ظهور المرض، وبالتالي تساقط الأمطار والرطوبة يساعدان على ظهور الطاعون وانتشاره[3].

فالعوامل الطبيعية المتسببة، في غالب الأحيان، في ظهور وباء الطاعون، تمثلت، أساسا في العوامل المناخية وما ترتب عنها من قحط[4] وسوء التغذية كما أن فترات الجفاف الطويلة، ينتج عنها، تداول سنوات فلاحية صعبة وأخرى عقيمة[5].

---

(1) Idem, p. 134.
(2) Idem, p. 135.
(3) BIRABEN, Les Hommes… T .1 p. 138.
(4) A. RAYMOND, Grandes villes Arabes à l'époque Ottomane Ed. Sindbad, Paris 1985. p. 145.
(5) X. DE PLANHOL, Les Fondements Géographiques de L'histoire de l'Islam. Ed. Flammarion. Paris 1968. p. 136.

والجدير بالذكر هو عودة وباء الطاعون سنة 1590 إلى غاية 1592 حيث احتاجت كل الإيالة مجاعة كبيرة، ترتب عنها الوباء الذي حمل تسمية" وباء تونس" والذي أحدث انقراض ديموغرافي على مستوى أرياف ومدن الجزائر العثمانية، وهو آخر وباء للقرن السادس عشر[1].

8- مصدر العدوى: موانئ المشرق:

وبالتالي، تكاثرت أوبئة الطاعون، وترددت باستمرار على الجزائر خلال القرن السابع عشر بسبب العلاقات والاحتكاكات البحرية المتعلقة مع تركيا، حيث تواجد جراثيم الطاعون بدون هوادة وانقطاع في الموانئ[2].

وقد يعود أول وباء طاعون عرفته مدينة القسطنطينية إلى سنة 542 فقد أحدث إنعداء كبير على الشواطئ الأوروبية والإفريقية للبحر الأبيض المتوسط خلال 50 سنة، مما يثبت أن مصدر العدوى يكمن في موانئ المشرق، وخاصة ميناء القسطنطينية، وذلك منذ أقدم العصور[3] وبالتالي، شكل ميناء اسطنبول منبع أوبئة الطاعون التي انتشرت عبر كل موانئ الإمبراطورية العثمانية، وخاصة مصر التي شكلت مصدر عدوى هذا المرض الذي أدى إلى حدوث انهيار ديموغرافي عانت منه هي الأخرى خلال التواجد العثماني بها[4].

---

[1] MARCHIKA, op. cit. p. 35.

[2] BIRABEN, "La peste dans l'Europe occid….", op. cit. p. 781.

[3] MOURRE: Dictionnaire Encyclopédique d'Histoire- Larousse Bordas – 1996- p.p. 4276 – 4277.

[4] D. PANZAC D, "L'Egypte au XIX^{e} Siècle". In. Colloques Internationaux du C.N.R.S. Aix- En- Provence 4.7 Juin 1979 p. p. 96. 97.

ثانيا- أوبئة الطاعون خلال القرن السابع عشر وعلاقتها بالجفاف والزلازل:

وقد يستهل هذا القرن الجديد باجتياح جراد كبير عبر كامل شمال إفريقيا "إذ أشار كل من مارمول وحسن الوزان (ليون الإفريقي) (Marmol Léon L'Africain) المنطقة التي عانت من الخسائر الفادحة التي أحدثتها الحشرات[1]" والتي ترتبت عنها مجاعة كبيرة سنة 1601 كانت انطلاق سلسلة من الأوبئة المتواترة في الجزائر إلى غاية سنة 1614، وقد عمت كل القارة الأوروبية (PANDEMIE)، محدثة خسائر بشرية هامة أثبت أنه الطاعون الدملي، (Peste Bubonique) [2].

أما أسباب سلسلة الأوبئة الطاعونية التي اجتاحت الجزائر من سنة 1601 إلى غاية 1614، فهي متعلقة بالجفاف الكبير الذي دام تسع سنوات وقد ترتبت عنه مجاعات حادة، تضررت منها كل المناطق الجزائرية، وبالأخص مدينة قسنطينة[3].

هذا، وقد "يشير كل من قويون، بربروجر ورينو إلى وباء الطاعون الذي اجتاح مدينة الجزائر سنة 1604، محدثا 700 وفاة يوميا"[4]، وهناك مكمل لوباء سنة 1604 الناتج عن الزلزال، أيام حكم السليمان باشا[5]. وبقيت مدينة الجزائر تحت وطأة وباء الطاعون سنة 1609، 1610، 1612، 1613، 1614، نتيجة المجاعة الرعيبة التي ترتبت عن جفاف كبير، وقد

(1) KUNCKEL D'HERCULUS, op. cit. p. 3.
(2) MARCHIKA, op. cit. p. 36.
(3) E. MERCIER, Histoire de Constantine. Constantine 1903 p. 219 et 5.
(4) MARCHIKA, op. cit. P. 37.
(5) "Notes pour servir à l'Historique d'Ouargla 1885 "In. R. A. N° 64. 1923. p. 386.

تفسر تلك المجاعات بندرة الحبوب، إذ كان يصدر القمح إلى فرنسا وذلك على حساب تغطية حاجيات السكان الذين عانوا من القحط[1].

1- خمود الطاعون من عام 1614 إلى غاية سنة 1620 ثم عودته:

هذا، وانطلاقا من سنة 1614، يخمد وباء الطاعون من الجزائر وذلك إلى غاية سنة 1620 حيث يعود بشدة كبيرة وينتشر عبر كل المغرب حتى 1620 وقد أطلق عليه السكان، تسمية "الحبوبة الكبيرة"، نظرا لشدة كثافة المرض، وانتشاره بالأرياف والحواضر بنفس الحدة[2]، والرعب الذي زرعه في نفوس سكان الإيالة[3].

وقد يستمر هذا الوباء إلى غاية سنة 1627، محدثا انهيار ديمغرافي هائل في الجزائر، إذ يشير مارشيكا إلى انخفاض عدد السكان بصفة ملحوظة رغم أنه كان يقدر بحوالي 200.000 نسمة لمدينة الجزائر سنة 1621[4].

انتشر هذا الوباء إلى قسنطينة سنة 1622 حيث توفي إثره الباي حسن[5]، وبالتالي، فقد تميز النصف الأول من القرن 17 بسلسلة من الأوبئة الطاعونية الخطيرة التي عانت منها الإيالة، والتي كانت موجودة بشمال أوروبا وكل الحوض المتوسط بنفس الحدة.

(1) DE GRAMMONT, Histoire d'Alger… p. p. 150 – 151 – 164.
(2) MARCHIKA, op. cit. p. 40
(3) LAMARQUE, op. cit. p. 46.
(4) MARCHIKA, op. cit. p. 40
(5) MERCIER (E.), op. cit. p. 91.

أما الفترة الممتدة ما بين 1639 إلى غاية 1649، فقد تميزت بظهور أوبئة تكرارية، عانت منها مدن الجزائر، قسنطينة وبسكرة، نتجت عن غزو الجراد سنة 1639 والمجاعة المصحوبة بالطاعون[1].

2- اشتداد وطأة الطاعون أثناء شهر رمضان:

قد أشار مؤرخو تلك الفترة إلى شدة وطأة وباء الطاعون خلال شهر رمضان الذي يضعف مقاومة الجسم نتيجة الصيام، إذ اقترن وباء سنة 1644 في قسنطينة بالشهر المقدس[2]، حيث يشير فايسات (VAYSSETTES) إلى عدد 300 ضحية خلال أيام ويرجع مصدر هذا الوباء إلى إيالة تونس واحتكاكها التجاري ببايلك قسنطينة الذي عانى من العدوى، ونقلها إلى مدينة الجزائر ومنها إلى مناطق أخرى من الجزائر، وهي مناطق سلسلة أوبئة مزمنة تسلطت على موانئ حوض البحر الأبيض المتوسط ومناطق عديدة من أوروبا، إذ يشير مارشيكا إلى "تصدير الطاعون" (Exportation de la Peste)[3]، ونتيجة الاحتكاك ما بين إيالة تونس وبايلك الشرق، اجتاح الطاعون منطقة الجنوب الشرقي الجزائر، حيث ظهر الوباء بمنطقة بسكرة التي زارها العياشي سنة 1649، راجعا من الحج، إذ سجلت نسبة هامة من الوفيات، حتى أصبحت مساجد ومنازل المدينة خالية[4]، ولا ندري بالضبط إذا كان سكان منطقة بسكرة هم الذين نقلوا الطاعون إلى الجنوب التونسي أو العكس،

[1] DE GRAMMONT, op. cit. p. 189.
[2] MARCHIKA, op. cit. p. 44.
[3] Idem, p. 45.
[4] Idem, p. 48.

على كل الأرشيف تحيطنا علما بتواجد الوباء بكلتا المنطقتين[1]. بعد ذلك اختفى وباء الطاعون من الجزائر ما بين 1650 و1654.

3- "الحبوبة القوية: المعروفة بكفيليا"

تميزت الفترة الممتدة ما بين 1654 إلى 1666، بعودة الطاعون الدملي أو الحراجي (Peste Bubonique) إلى الجزائر، حيث يضرب كل من وهران، بجاية وقسنطينة إذ يقتل حوالي 500 شخص في يوم واحد[2]، وقد دام ثلاثة سنوات في مدينة الجزائر حيث قضى على ثلث السكان، ومن المحتمل أن يكون رياس البحر هم من ناقلو العدوى من المناطق المعدية التي ترددوا عليها باستمرار[3]، وقد سميت "كفيليا" أو "الطاعون الكبير" واستمرت بدون هوادة أو تراجع (Sans Remission)، حيث اشتدت وطأتها سنة 1661 إذ لقبت بـ "الحبوبة القوية" و"الحبوبة الكبيرة"، واشتدت وطأتها في 1662 و1663 بسبب الجراثيم الجديدة المحملة على متن السفينة الآتية من مدينة الإسكندرية، وقد أحدثت انقراضا ديمغرافيا هاما، ومن بين الضحايا، سجل عدد 10.000 أسير[4]، حيث قدر سنة 1650 عدد سكان مدينة الجزائر بـ 100.000 نسمة[5].

وقد اجتاح هذا الوباء الكبير قسنطينة وبسكرة، الزريبة وسيدي عقبة، وتجاوز شهر رمضان من سنة 1663، وقد ذكر العياشي، العائد

---

[1] S. BOUBAKER, "La peste dans les pays du Maghreb: Attitudes Face au Fléau et Impacts sur les Activités Commerciales: (16e – 18e S.)". In R.H.M. 22e A. N° 79 – 80. Mai 1995 – p. 323.
[2] MARCHIKA, op. cit. p. 49.
[3] DE GRAMMONT, op. cit. p. 203.
[4] Idem, p. 213.
[5] R. LESPES, "Alger, Esquisse de Géographie Urbaine". Jules carbonel, Alger 1925. In R.A n° 67. 1926.

من ليبيا، زيارة ضريح سيدي عقبة ومسجده، خاشيا الانعدام[1] لكنه توفي إثر وباء طاعون المغرب الأقصى سنة 1679[2].

وقد تضررت مدينة بجاية من هذا الوباء الكبير الذي خمد سنة 1666. أما المرحلة الممتدة من سنة 1666 إلى غاية 1673، فقد تميزت إيالة الجزائر بكونها بيئة خالية من وباء الطاعون.

4- أوبئة الطاعون ما بين سنة 1673 و1702:

فالمرحلة الممتدة ما بين 1673 – 1702 تميزت بسلسلة أوبئة الطاعون التي تكرر ظهورها التكرارية بصفة مستمرة، خاصة منذ سنة 1675، حيث تسرب المرض من تونس، عن طريق البر، ثم وصل الطاعون إلى وهران عن طريق بحارة أسبانيين، وما تسبب في وفاة ثلث الساكنة فيضانات أودية متيجة في شهر مارس، بالإضافة إلى حرائق سنة 1709[3] والجدير بالذكر أن مارشيكا يشير إلى المراسلة التي حررها الأب لوفاشي (Le Père LEVACHER) ، قنصل فرنسا في الجزائر، والتي يتطرق فيها إلى وباء الطاعون وآثاره على الأسرى، وقد مات إثره سنة 1677[4].

ثم تسلط الطاعون على وهران سنة 1678 – 1679 – 1680 ثم انتقل سنة 1681 إلى مدينة الجزائر التي سادتها الحرب، المجاعة والطاعون،

---

(1) Voyage d'El AÏACHI, Traduit par BERBRUGGER, cité par MARCHIKA, In La peste… p. 53.

(2) د. بلحميسي، الجزائر من خلال رحلات المغاربة في العهد العثماني. الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر 1979، ص. 17.

(3) L. Ch. FERAUD, "Ephémérides d'un secrétaire officiel sous la Domination Turque à Alger de 1775 à 1805". In R.A. N° 18. Année 1874. p. 319.

(4) MARCHIKA, op. cit. p. 58.



ولعلّ الحروب بين القبائل والشعوب شكلت عاملا أساسيا في نقل العدوى[1]، التي تواترت طوال 1682 – 1683 – 1684 – 1686 – 1690 – 1691.

أما فيما يخص الوضع الصحي في الجزائر، فالمراسلة التي كان يبعثها قنصل فرنسا في الجزائر، إلى الإدارة الصحية بمارسيليا (Intendance Sanitaire de Marseille)، تعتبر مرجعا أساسيا للتعرف على الأحوال الصحية للإيالة، إذ تحتوي على معلومات جوهرية على مختلف الأوبئة والأمراض التي اجتاحت منطقة دراستنا، فرجعنا إليها وتصفحناها علبة بعد علبة لجمع المادة[2].

هذا وقد تسلط وباء الطاعون بشدة سنة 1691، إذ سمي "عام البرورو"[3]، مما يعبر على مدى تخوف السكان منه، وقد تسبب في خسائر بشرية هامة، وتواصلت ضربات المرض بصفة موجعة سنوات 1692 – 1693 – 1694، وقد سمي هذا العام الأخير بسنة الألم.

والجدير بالذكر أن وباء الطاعون بقي يكتسح كل الإيالة الجزائرية، واشتدت وطأته سنة 1698 إلى غاية 1700، محدثا خسائر بشرية هامة، قدرت ما بين 25.000 إلى 45000 ضحية سنويا[4].

---

(1) S. SPEZIALE, "La longue trêve épidémiologique: La Tunisie entre 1705 et 1784". R.H.A.E.O. N° 17 – 18. Sept 1998. p. p. 98 – 99.

(2) Correspondance Consulaire : Consuls Français à Alger à l'Intendance Sanitaire de Marseille: Série 200. E: Archives départementales des Bouches du Rhône (A.D.B.R.) à Marseille.

(3) FERAUD, op. cit. p. 319.

(4) DE GRAMMONT, Histoire d'Alger…. p. p. 268 – 269.

5- الجزائر بيئة خالية من الطاعون ما بين عام 1700 و1717 وعودة الوباء سنة 1718:

هذا، ولم تشير المراجع إلى وباء الطاعون بالجزائر ما بين 17000 و1717، في وقت عانت منه كل من ايالة تونس، طرابلس ومصر، حيث سلط ضرباته باستمرارية مفجعة، فبقيت مدينة الجزائر تتمتع بصحة جيدة خلال هذه السنوات، كما تشير إلى ذلك لوست فالنسي (L. VALENSI) في دراستها(1)، لكن سلسلة من الهزات ضربت مدينة الجزائر وضواحيها أيام 3، 4 و5 فيفري من عام 1716، إذ ترددت الهزات كل نصف ساعة مما أدى إلى هروب السكان نحو الأرياف، وتكررت الهزات من 26 فيفري من سنة 1716 إلى غاية شهر جوان من نفس السنة، وقد ضرب الزلزال من جديد عام 1717 وذلك خلال تسعة أشهر(2)، وكان مرفوقا بجفاف كبير دام ستة سنوات والذي كان مصحوبا باجتياح الجراد، ترتبت عنه مجاعة مروعة، تجسدت آثارها الحتمية في الوباء الطاعوني الذي اكتسح ايالة الجزائر عام 1718، حيث تسرب العدوى عن طريق سفينة إنجليزية معدية، آتية من الاسكندرية، كانت محملة بالأقمشة الحريرية والقطنية، وقد توفي قائدها وركابها نتيجة هذا المرض(3).

---

(1) L. VALENSI , " Calamités démographiques en Tunisie et en Méditerranée orientale aux 18e et 19e siècles". In Annales E.S.C. 1969. N° 6. p. 1541.

(2) و. سبنسر، الجزائر في عهد رياس البحر، تعريب وتعليق عبد القادر زبادية، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر 1980، ص. 48.

(3) MARCHIKA, op. cit. p. 75.

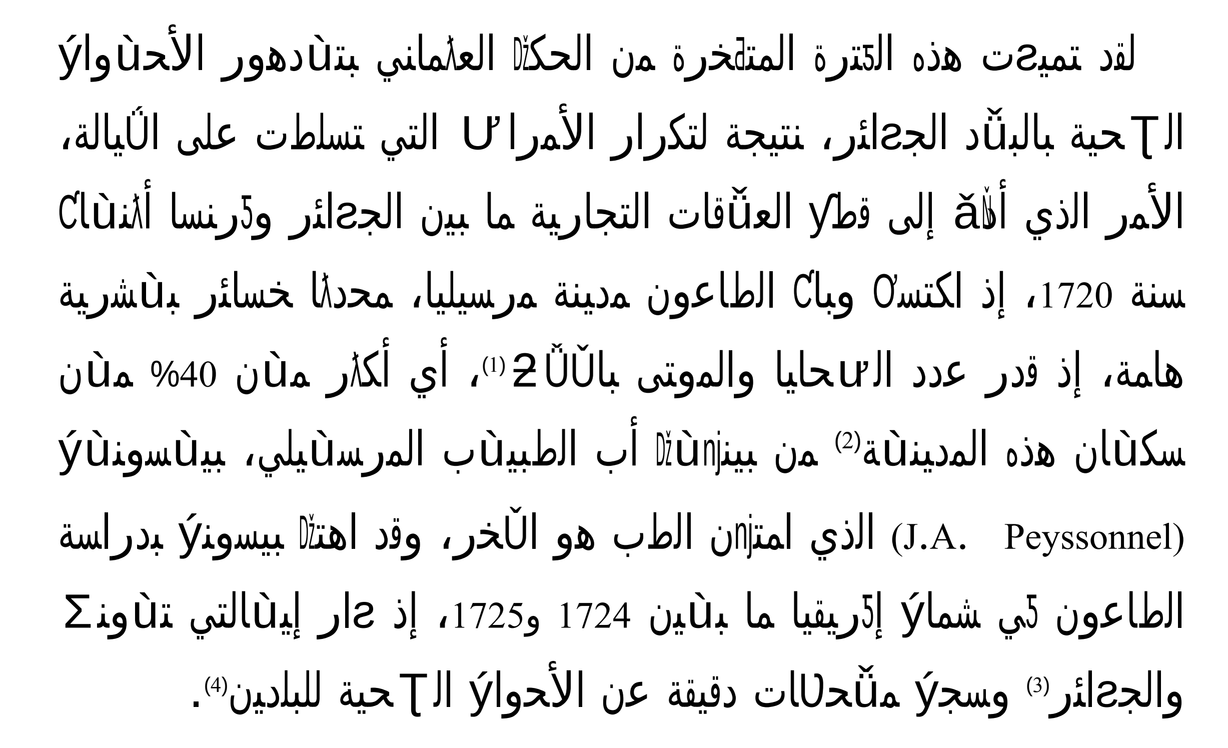
واختتمت تلك الدورة المرهبة: بسنوات من جفاف و اجتياح الجراد و مجاعة و وباء الطاعون، بحريق شديد عام 1723، إذ احترق ربع مدينة الجزائر، حيث بحث بعض الأسواق تبين لحد الناس[1].

[1] DE GRAMMONT, op. cit. p. p. 278 à 282.

الفصل الثاني

الوضع الصحي بالجزائر
في الفترة العثمانية المتأخرة

(1830 – 1711)



الوضع الصحي بالجزائر في الفترة العثمانية المتأخرة (1830 –1711)

لقد تميزت هذه الفترة المتأخرة من الحكم العثماني بتدهور الأحوال الصحية بالبلاد الجزائر، نتيجة لتكرار الأمراض التي تسلطت على الايالة، الأمر الذي أدى إلى قطع العلاقات التجارية ما بين الجزائر وفرنسا أثناء سنة 1720، إذ اكتسح وباء الطاعون مدينة مرسيليا، محدثا خسائر بشرية هامة، إذ قدر عدد الضحايا والموتى بالآلاف[1]، أي أكثر من 40% من سكان هذه المدينة[2] من بينهم أب الطبيب المرسيلي، بيسونال (J.A. Peyssonnel) الذي امتهن الطب هو الآخر، وقد اهتم بيسونال بدراسة الطاعون في شمال إفريقيا ما بين 1724 و1725، إذ زار إيالتي تونس والجزائر[3] وسجل ملاحظات دقيقة عن الأحوال الصحية للبلدين[4].

(1) Ch. CARRIERE, M. COURDURIE, F.REBUFFAT, Marseille Ville morte: La Peste de 1720. Maurice Garçon Editeur. Marseille 1968. P 342.

(2) BIRABEN, Les Hommes….p. 189.

(3) D. BRAHIMI, Opinions et Regards des Européens sur le Maghreb aux 17 e et 18e Siècles .S.N.E.D, Alger 1978. p 131.

(4) PEYSSONNEL et DES FONTAINES, voyages dans les Régences de Tunis et d'Alger. Ed De Gide, Paris 1838.

ثالثا- أوبئة الطاعون في القرن الثامن عشر:

قد عرف الطاعون خمودا من 1718 إلى غاية سنة 1730 حيث يعود الوباء وإلى مدينة الجزائر، محدثا أضرارا كبيرة إلى غاية سنة 1732 ويشير القنصل الفرنسي لومير (Le Maire) إلى أن عدوى الطاعون انتقلت إلى الجزائر عن طريق ثلاثة سفن جزائرية آتية من سوسة بتونس، حيث تم رمي الأموات بالطاعون في البحر وأتم مراسلته بإلحاحه على التحلي بالحذر عند قدوم السفن الجزائرية إلى ميناء مرسيليا[1]. كما أكد هذا القنصل في مراسلته إلى الإدارة الصحية بمارسيليا (Intendance Sanitaire de Marseille)، "أن الصحة العمومية بالجزائر جيدة" أثناء سنة 1733 [2].

أما خلال السنوات 1734 – 1735 – 1736 و1737، فقد عرفت ايالة الجزائر مجاعة تكرارية سنة 1737، وسمي "بعام الطاعون" وانتشر المرض عبر أرياف وحواضر الجزائر، إذ راسل القنصل الفرنسي فاليير (VALLIERE) المصلحة الصحية بمارسيليا بالعبارات التالية: "يعود من جديد الطاعون، محدثا خسائر كبيرة في كل الإيالة، يحتمل أن يكون العدوى قد تسرب من أسبانيا.."[3]، ولقد توفي باي وهران، يوسف ولد بوشلاغم إثر هذا الوباء.

(1) A.D.B.R. Lettre du Consul Le Maire à l' I.S.M. en date du 28 Août 1733.
(2) A.D.B.R. Marseille, Série 200 E. 454. DE 1723 0 1848. Correspondance Consulaire à l'Intendance Sanitaire de Marseille (I.S.M): Lettre du 21/05/1733.
(3) A.D.B.R. Marseille: Correspondance des Consuls de France en Algérie à l'I.S.M. DE 1723 à 1848. Lettre de 1738.

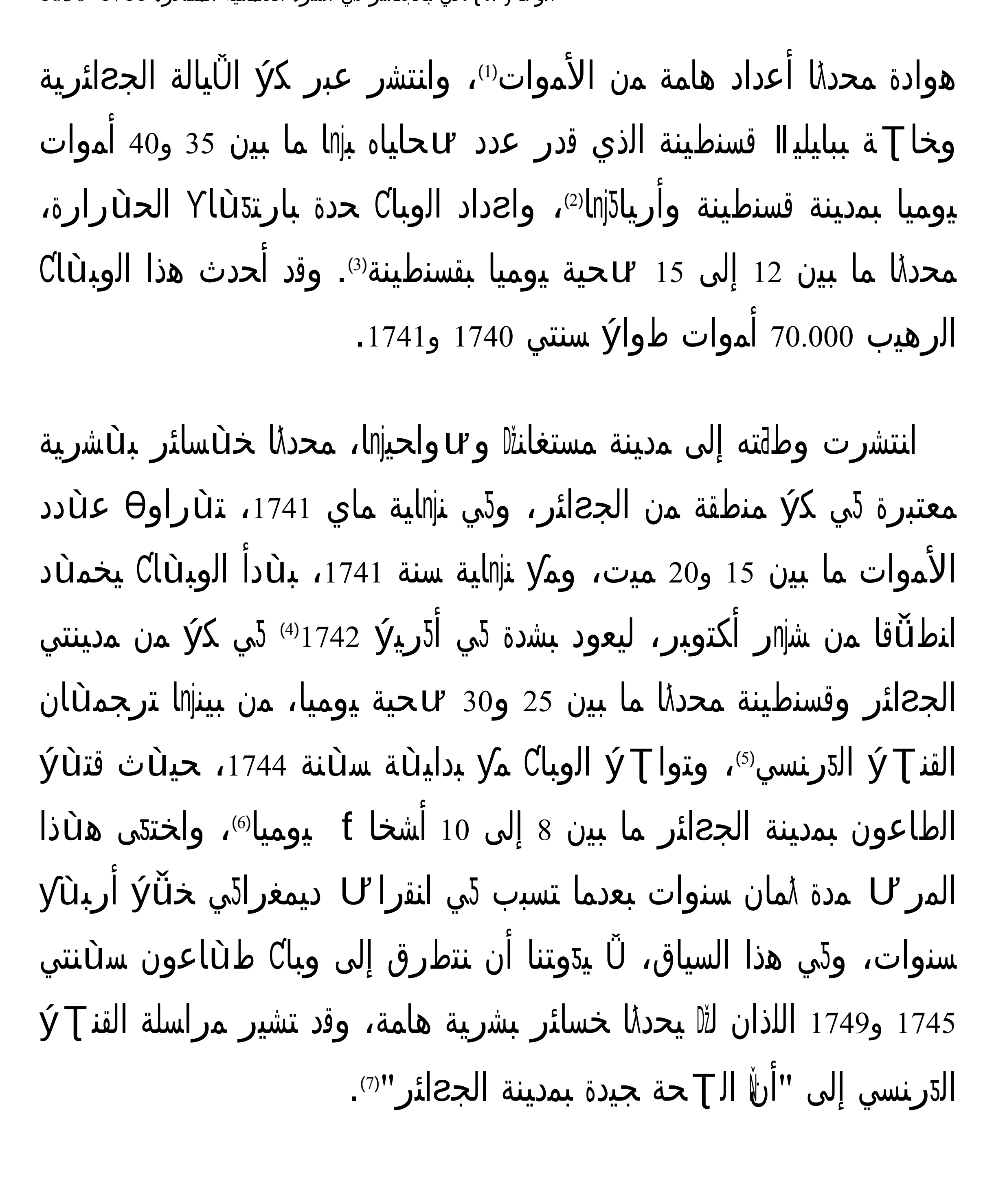
1- حدة وطأة الطاعون أثناء فصلي الربيع والخريف:

هذا، وانطلاقا من مارس من سنة 1740 عاد وباء الطاعون بشدة محدثا ضربات موجعة خلال أربع سنوات (04)، خاصة خلال فصلي الربيع والخريف، وقد نتج عن المجاعة المروعة التي عرفتها الجزائر سنة 1738، ويعود مصدر وباء طاعون سنة 1740 إلى سفينة فرنسية ناقلة للعدوى قدمت من مدينة الإسكندرية، وقد أجبر قائد هذه السفينة نائب القنصل الفرنسي بوجود مرضى الطاعون على متن السفينة وضرورة تطبيق الحجر الصحي أو الكارنتينة على كل من الطاقم والبضائع، إلاّ أن تعنت الداي ابراهيم حال دون اتخاذ إجراءات وقائية صارمة، إذ أمر بتفريغ البضائع المعدية وتسويقها، وباتخاذه هذه المبادرة، تسبب في إحداث وباء خطير، كانت ضحيته الأولى الشخص الذي فتح حزمة البضائع.

فانتشر الوباء عبر كل الجزائر، متسببا في خسائر بشرية هامة[1]، إذ بلغ عدد الضحايا، خلال الأسبوع الأول ألف ضحية، بنسبة يومية تتراوح ما بين 200، 300، 400 وفاة[2] وقد تم التأكيد بأن الوباء كان الطاعون الدملي وسمي أيضا بالطاعون الخراجي (Peste Bubonique)، الذي توفي إثره عدد هائل من الأسرى[3].

واشتدت وطأة هذا الوباء إذ توفي إثره ركاب السفينة "Paquebot Lyon" بالإضافة إلى الأسرى الذين أنزلوا السلع المعدية فازداد الوباء تواترا بعد

(1) MARCHIKA, Op. cit. p 79.
(2) IDEM, p. 80.
(3) A.D.B.R. Série op. cit. Lettres du Consul De Joinville à l'I.S.M. en date du 23 Mars 1740.



هوادة مخلفا أعداد هامة من الأموات(1)، وانتشر عبر كل الإيالة الجزائرية وخاصة ببايلك قسنطينة الذي قدر عدد ضحاياه بها ما بين 35 و40 أموات يوميا بمدينة قسنطينة وأريافها(2)، وازداد الوباء حدة بارتفاع درجة الحرارة، مخلفا ما بين 12 إلى 15 ضحية يوميا بقسنطينة(3). وقد أحدث هذا الوباء الرهيب 70.000 أموات طوال سنتي 1740 و1741.

انتشرت وطأته إلى مدينة مستغانم وضواحيها، مخلفا خسائر بشرية معتبرة في كل منطقة من الجزائر، وفي نهاية ماي 1741، تراوح عدد الأموات ما بين 15 و20 ميت، ومع نهاية سنة 1741، بدأ الوباء يخمد انطلاقا من شهر أكتوبر، ليعود بشدة في أفريل 1742(4) في كل من مدينتي الجزائر وقسنطينة مخلفا ما بين 25 و30 ضحية يوميا، من بينها ترجمان القنصل الفرنسي(5)، وتوالى الوباء مع بداية سنة 1744، حيث قتل الطاعون بمدينة الجزائر ما بين 8 إلى 10 أشخاص يوميا(6)، واختفى هذا المرض مدة ثمان سنوات بعدما تسبب في انقراض ديمغرافي خلال أربع سنوات، وفي هذا السياق، لا يفوتنا أن نتطرق إلى وباء طاعون سنتي 1745 و1749 اللذان لم يحدثا خسائر بشرية هامة، وقد تشير مراسلة القنصل الفرنسي إلى "أن الصحة جيدة بمدينة الجزائر"(7).

---

(1) I D E M. Lettre du 15 juin 1740.
(2) I D E M. Lettre du 14 mars 1741.
(3) I D E M. Lettre du 30 juin 1740.
(4) A.D.B.R. Série op. cit. Lettres du Consul De Joinville à l'I.S.M. en date du 18 Avril 1742.
(5) MARCHIKA, Op. cit. p 91.
(6) A.D.B.R, op. cit. Lettres du Consul Thomas De Joinville à l'I.S.M en date du 6 Avril 1743, du 22 Juin 1743 et du 26 Juin 1743.
(7) Idem, lettre du consul de Joinville dateé du 24 Nov. 1747. A.Ch.C.M. Série L III. 310. Lettre de Pierre Thomas Consul à Alger (1746-1748).

2- تسرب العدوى عن طريق سفن الحجاج والقوافل التجارية:

هذا، ويعود وباء الطاعون ليكتسح مدينة الجزائر مرة أخرى بتاريخ ماي 1752، آتيا عن طريق الحجاج الذين وصلوا إلى ميناء الجزائر على متن سفينة معدية، وقد اجتاح وباء الطاعون مدينة القسطنطينية سنة 1751 إذ فقدت ثلث سكانها، كما اجتاح الطاعون في نفس الفترة المغرب الأقصى فوباء الجزائر، حسب مارشيكا هو ناتج عن تلك الأوبئة السائدة في تلك الفترة والعدوى قد انتقلت برا وبحرا عن طريق السفن المحملة بالحجاج، بالإضافة إلى القوافل التجارية ويشير مارشيكا إلى أن طبيب كان شاهد عيان لوباء سنة 1752[1] بالجزائر أعطى معلومات عن المرض وانتشاره، إذ تميز الطاعون بضرباته الموجعة وانتشر عبر مدن وأرياف الإيالة، وزادت حدته خلال ماي 1753 إذ وصل عدد الأموات في شهر جويلية إلى 1700 ضحية، واشتدت وطأته بناحية جيجل والقل، وتسبب في أكبر قدر من الأموات بقسنطينة.

يرى مارشيكا أن داء طاعون سنة 1752-1753، تسبب في وباء سنة 1754 قبل أن تشتد وطأته عام 1755، بسبب المجاعة المروعة والزلزال الذي حدث في البرتغال وأسبانيا والذي هز الجزائر خلال شهرين، حيث انهارت كل منازل مدينة الجزائر، وصاحبه حريق كبير، أثر سلبيا على معنويات السكان واقتصادها[2]. وهذا ما يسمح لنا بالقول أن أخطر أوبئة الطاعون إندرجت في دورة الكوارث الطبيعية التي تحكمت في تطور المرض وانتشاره وارتباطه بوسط تغلبت عليه هذه الآفات، وهذا ما تحقق

[1] MARCHIKA, op. cit. 97.
[2] DE GRAMMONT, Histoire d'Alger…p. 310.



مرة أخرى إبان سلسلة الزلازل التي هزت مدينة الجزائر وما ترتب عنها من مجاعات وندرة المياه، فتوالت واشتدت ضربات الطاعون طوال 1756-1757 و1758 في كل من الجزائر، القل، قسنطينة، ثم خمد الوباء سنة 1759-1760-1761، ليعود إلى مدينة الجزائر عام 1762 مصحوبا بزلازل عنيفة دمر قنوات مياه هذه المدينة ورافقته مجاعة كبيرة، كادت أن تقود إلى تمرد السكان(1).

أما مصدر طاعون سنة 1762، فيعود إلى سفينة حجاج قادمة من الإسكندرية على متنها مطعونين، فانتقلت العدوى عن طريق سفن تجارية، مثلما كان الأمر بالنسبة إلى وباء سنة 1756 الذي نقلته سفينة إنجليزية أتت من مدينة إزمير (SMYRNE) إلى مدينة الجزائر(2). هذا واستمر وباء الطاعون خلال سنتي 1863 و1764، حيث اجتاحت مدينة الجزائر مجاعة مروعة، إثر اجتياح الجراد للمنطقة(3).

3- خمود الطاعون ما بين 1764 و1778: ثم تجدده ما بين 1778 و1804:

تميزت الفترة الممتدة ما بين 1764 و1778، بخمود مرض الطاعون الذي غاب عن الإيالة الجزائرية خلال أربعة عشر سنة، وان عرفت بعض جهات الجزائر بعض المجاعات الناتجة عن اجتياح الجراد، مثلما هو الأمر بالنسبة لسنة 1767(4)، أو بسبب الحروب القبلية مثلا بين العشائر

(1) DE GRAMMONT, Histoire… p. 314.
(2) D. PANZAC, "Les Domaines de l'Histoire: La peste à Smyrne au 18e Siècle". In Annales Economies, Sociétés, civilisations. N° 4 Juillet – Août 1973. Libr. Armand Colin. P. 1073- 1084.
(3) KÜNCKEL D'HERCULUS, op. cit. p. 7.
(4) A.Ch. C.M. Série L III. 313. Lettres de Jean Antoine Vallière, Consul de France à Alger à la C.R.A. (1764-1773)/ Lettre du 7 Avril 1967.

المختلفة، فقد أثر النزاع القبلي بين فليسة ومعاتقة سنة 1769 والذي دام سبعة سنوات تأثيرا سلبيا على الأوضاع الاقتصادية التي ازدادت سوءا مع حدوث مجاعة كبيرة[1].

وقد تتفق أغلبية المصادر والمراجع على اعتبار المجاعات، أكبر وأخطر آفة عرفها سكان المغرب العربي عبر كل المراحل التاريخية، إذ تركت آثار سلبية على اقتصاد ومجتمع المنطقة، فكانت أخطر من العديد من الحروب وبعض الأوبئة[2]. كما تميزت الجزائر، أثناء التراجع المؤقت للطاعون، بالعديد من هزات الجوع من سنة 1770 إلى سنة 1774 والتي صاحبتها مسبغة شديدة بسبب اجتياح الجراد للمناطق الشمالية.

أما المرحلة الممتدة ما بين عامي 1778-1804 فقد تميزت بتجدد الأوبئة "الطاعونية التكرارية" في الجزائر، وقد كانت أكثر فتكا من التي سبقتها[3]، وقد نتجت هي بدورها عن اجتياح جراد وتسببت كذلك في مجاعة كبيرة في أقطار المغرب العربي كلها، واضطر السكان إلى أكل الجراد [4]، وقد عانى بايليك وهران بصفة خاصة من هذه المجاعة، مما دفع الباي محمد الكبير إلى استيراد كميات هامة من الحبوب والتي جعل سعرها في متناول الجميع، كما أنه سمح للفقراء تناول الطعام في مطابخ قصره، ووزع عليهم ألبسة دافئة لمواجهة قساوة الشتاء[5]، الذي تميز

(1) HAËDO, Histoire des Rois d'Alger… op. cit. p. 320.
(2) A. LARGUECHE, "Introduction au colloque sur la démographie Historique Maghrébine". Cérès Prod. Tunis 1993. p. 10.
(3) A.Ch.C.M. L III 1331. L III 253: Pestes en Algérie.
(4) HAËDO, Histoire des Rois… op. cit. p. 331.
(5) GORGUOS, " Notice sur le Bey d'Oran Mohammed El Kebir". In R.A. N° 1 Année 1856 – 57. Ed. Bastide, Alger 1856 – p. 408.

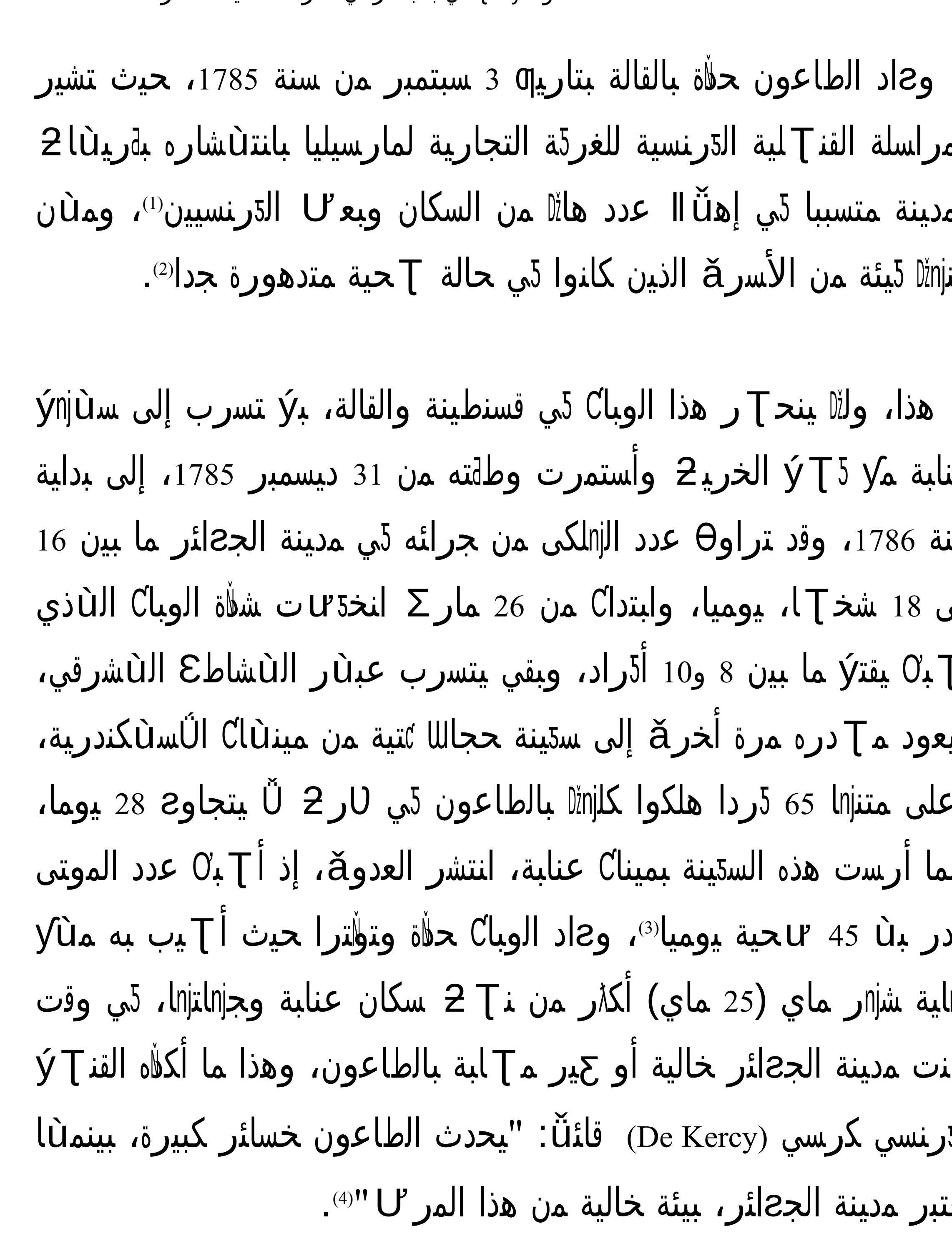
ببرودة غير عادية "سنة 1780، حيث كان جافا، مما ساعد على اجتياح الجراد الذي تسبب في إتلاف كل المحاصيل الفلاحية.

هذا، ويشير مارشيكا إلى وجود وباء الطاعون سنة 1783 بعاصمة الدولة العثمانية أستانبول، وقد انتشر شرق وجنوب حوض البحر الأبيض المتوسط، حيث اجتاح سوريا، مصر، ليبيا، تونس، الجزائر والمغرب الأقصى قد كان القنصل بواري شاهد عيان لهذا الوباء إذ يذكر أن الطاعون اجتاح الإيالة منذ سنتان، محدثا خسائر بشرية كبيرة، كان مصدره المشرق العثماني(1).

وقد عاد تواترا وحدة سنة 1785 بقسنطينة وضواحيها، بسبب انتقال العدوى من تونس التي كانت تحت وطأة وباء "طاعوني" رهيب مصدره سفينة حجاج قادمين من مدينة الإسكندرية(2) إذ قدر عدد الهلكى بعشرة أشخاص، لقوا حتفهم على متن السفينة، ومن الإيالة التونسية، تسرب العدوى إلى بايليك قسنطينة عبر إلى القالة، وقد اتخذ صالح باي إجراءات، حيث أمر لرياس السفن الآتية من تونس بتطبيق الحجر الصحي بمدينة مارسيليا، إلا أن قائد السفينة رفض، وغادر ميناء القالة رغم تهديد الباي له بإغراق سفينة(3).

وهذا ما سوف نتطرق له بالتفصيل عندما نتعرض لإجراءات الحجر الصحي أو "الكارنتينة".

(1) MARCHIKA, op. Cit. pp. 109 – 110.
(2) VALENSI, calamités Démographiques… op. cit. p. 1543.
(3) A.Ch.M. Série 200 E. 454. Lettre de De KERCY à l'Intendance Sanitaire de Marseille en date du 8 Avril 1785: Peste de Tunis à Alger.



وعاد الطاعون حدّة بالقالة بتاريخ 3 سبتمبر من سنة 1785، حيث تشير المراسلة القنصلية الفرنسية للغرفة التجارية لمارسيليا بانتشاره بكثرة في المدينة متسببا في إهلاك عدد هام من السكان وبعض الفرنسيين(1)، وكان من بينهم فئة من الأسرى الذين كانوا في حالة صحية متدهورة جدا(2).

هذا، ولم ينحصر هذا الوباء في قسنطينة والقالة، بل تسرب إلى سواحل عنابة منذ نصف الخريف وأستمرت وطأته من 31 ديسمبر 1785، إلى بداية سنة 1786، وقد تراوح عدد الهلكى من جرائه في مدينة الجزائر ما بين 16 إلى 18 شخصا، يوميا، وابتداء من 26 مارس انخفضت شدة الوباء الذي أصبح يقتل ما بين 8 و10 أفراد، وبقي يتسرب عبر الشاطئ الشرقي، ويعود مصدره مرة أخرى إلى سفينة حجاج آتية من ميناء الإسكندرية، وعلى متنها 65 فردا هلكوا كلهم بالطاعون في ظرف لا يتجاوز 28 يوما، ولما أرست هذه السفينة بميناء عنابة، انتشر العدوى، إذ أصبح عدد الموتى يقدر بـ 45 ضحية يوميا(3)، وعاد الوباء حدّة وتوترا حيث أصيب به مع نهاية شهر ماي (25 ماي) أكثر من نصف سكان عنابة وجوارها، في وقت كانت مدينة الجزائر خالية أو غير مصابة بالطاعون، وهذا ما أكده القنصل الفرنسي كرسي (De Kercy) قائلا: "يحدث الطاعون خسائر كبيرة، بينما تعتبر مدينة الجزائر، بيئة خالية من هذا المرض"(4).

(1) A.Ch.M. Série 200. E. 454. Correspondance Consulaire à l'ISM. Lettre du 3 Sept . 1785: Peste à la Calle.

(2) A.Ch.M. Série 200. G. 41. Esclaves Français à Alger: (1680 – 1785): Situation Sanitaire déplorable.
- A.Ch.M: Santé publique (G. 11, 16): Assistance en faveur des Français Esclaves en Barbarie (b. 33, 35, 37, 42, 49, 51.).

(3) MARCHIKA, op. cit. p. 117.

(4) A.Ch.C.M. Série G.12 0 16: Lettre du Consul De Kercy à l'I.S.M. en date du 11/07/1786: Ravages de la Peste dans l'Est du Royaume d'Alger.

4- ارتباط العدوى بحركية الجهاد البحري وبوجود الأسرى والتجار اليهود:

هذا، وسرعان ما وصل الطاعون إلى مدينة الجزائر وضواحيها، بعدما أحدث كارثة في بايليك الشرق، وبالأخص في قسنطينة وأريافها. فقد سجل بمدينة قسنطينة يوميا مع منتصف فصل الصيف أكثر من 50 ضحية، وقد ظهر العدوى ضمن صفوف المحلة المتكونة من 4000 فرد، والمكلفة باستخلاص الضرائب في الجنوب(1). وقد اتفقت مصادر ومراجع تلك الفترة على اجتياح وباء الطاعون لمدينة الجزائر سنة 1786، حيث يذكر مارشيكا أنّ الأساقفة المسيحيين في الجزائر ومن بينهم الأسقف فيشرا (Père Vicherat)، ترك مذكرات حول الطاعون، يشير فيها إلى تسرب العدوى من تونس والمشرق إلى الجزائر، فقد أرست بميناء الجزائر سفينة قادمة من مدينة إزمير، كانت تنقل المعدون وقد ماتت جماعة من البساكرة بالميناء عندما أفرغت السفينة من بضائعها(2). ويرجع مارشيكا حلة طاعون سنة 1786 إلى نشاط البحرية الجزائرية خلال هذه السنوات، إذ كانت سفن الإيالة في احتكاك مستمر مع مناطق عديدة من العالم، كان يسودها وباء الطاعون، فانتقال العدوى كان أمرا حتميا في مثل هذه الظروف، ولم تنج مدينة الجزائر من الآفة، حتى "وصل عدد الأموات أحيانا 500 جنازة كل يوم، وسمي بالوباء الكبير، قيل أنه أتى من بر الترك في مركب مع رجل يدعى ابن سماية، وطال الوباء بالجزائر إلى سنة

(1) MARCHIKA, op. cit. p. 121.
(2) Mémoire de la Congrégation de la Mission. Imprimerie de la Congrégation – Paris 1864: Cité par Marchika, op. cit. p. 122 – 123.

1211هـ أي 1796م"[1] "وكانت آثاره السلبية التي أخلت البلاد وأفنت العباد..."[2].

والجدير بالذكر هو انتشار وباء مدينة الجزائر لسنة 1786 إلى كل من وهران ومعسكر، نتيجة المجاعة المروعة السائدة، ببايليك الغرب منذ سنة 1784[3] وهكذا، عانت مدينة الجزائر ومناطق أخرى من الإيالة، من الوباء الكبير لسنة 1787 الذي رافقته جائحة حيوانية (EPIZOOTIE)، وقد أثبتت المراسلة القنصلية الفرنسية وجود الطاعون بالإيالة في هذا السنة[4].

هذا، وكان اليهود يمارسون تجارة الرثاث (التجار بالرثاث)، التي كانت مربحة جدا، لكنها خطيرة، ما دامت الألبسة معدية، فهي ناقلة للعدوى بطريقة مباشرة.

هذا، وقد كانت ضربات الطاعون موجعة عند طائفة بني مزاب الذين كانوا يعملون بالحمامات "الحمامجية"، وعدد الهلكى من الأسرى كان لا يحصى، بالإضافة إلى الأسرى الجزائريين الذين كانوا يعانون من وطأة الوباء في سجون مارسيليا وتولون وكانوا مجبرين على الأشغال الشاقة ومن بينهم حفر قبور المصابين بالطاعون[5].

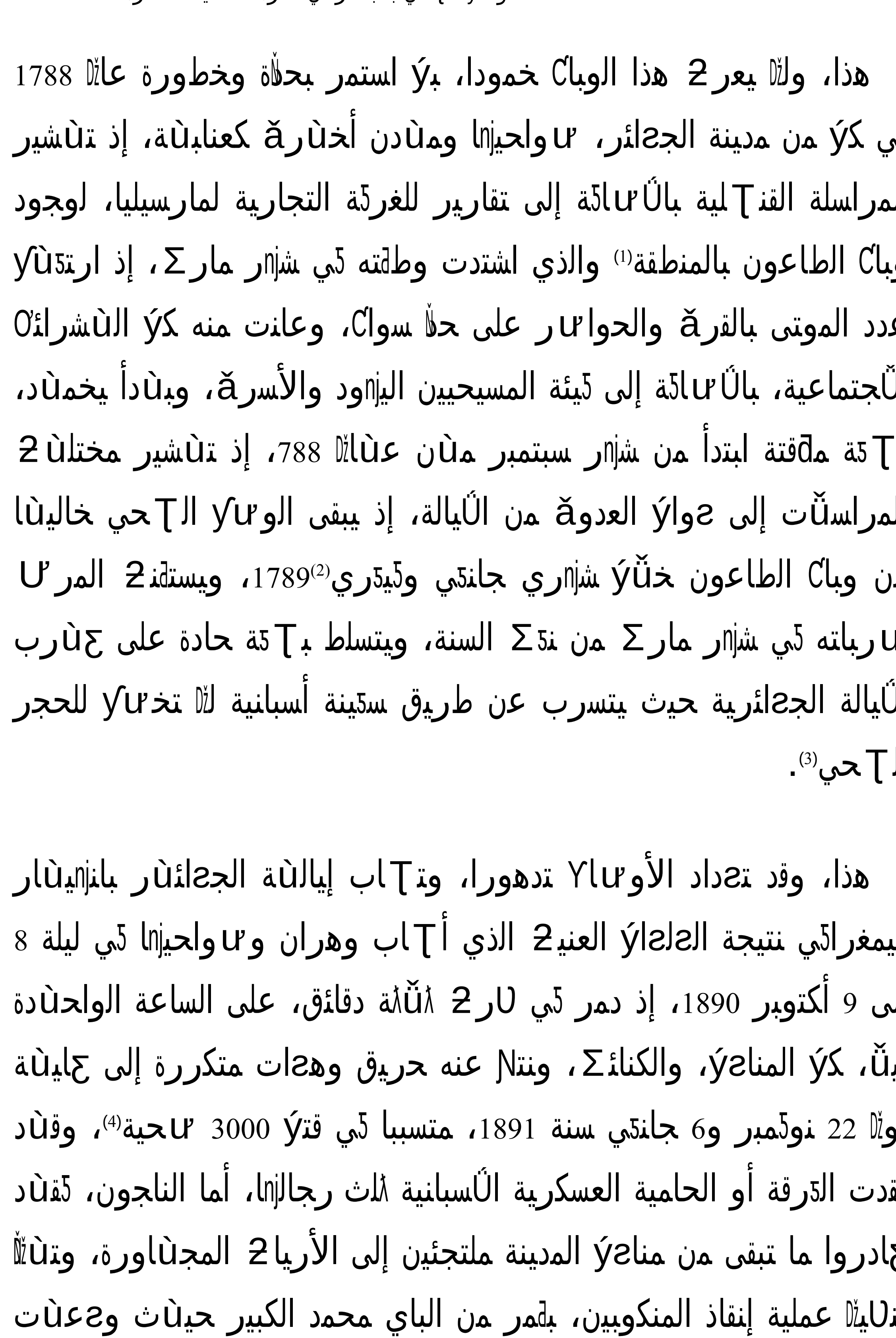
---

(1) المدني، المصدر نفسه، ص 51.
(2) أبو القاسم الزياني، الترجمانة الكبرى في أخبار المعمورة برا وبحرا، تحقيق عبد الكريم الفيلالي المحمدية، المغرب 1967، وقام بترجمته مولاي بلحميسي تحت عنوان: الجزائر... ص 39.
(3) HAËDO, Histoire des Rois…,op. cit. p. 339.
(4) A.Ch.C.M. Série G 12 à 16: Peste à Alger.
(5) M. BELHAMISSI, Les Captifs Algériens et l'Europe Chrétienne (1518 – 1830). E.N.A.L., Alger 1988. p. 41.

هذا، ولم يعرف هذا الوباء خمودا، بل استمر بحدة وخطورة عام 1788 في كل من مدينة الجزائر، وضواحيها ومدن أخرى كعنابة، إذ تشير المراسلة القنصلية بالإضافة إلى تقارير للغرفة التجارية لمارسيليا، لوجود وباء الطاعون بالمنطقة[1] والذي اشتدت وطأته في شهر مارس، إذ ارتفع عدد الموتى بالقرى والحواضر على حد سواء، وعانت منه كل الشرائح الاجتماعية، بالإضافة إلى فئة المسيحيين اليهود والأسرى، وبدأ يخمد، بصفة مؤقتة ابتدأ من شهر سبتمبر من عام 788، إذ تشير مختلف المراسلات إلى زوال العدوى من الإيالة، إذ يبقى الوضع الصحي خاليا من وباء الطاعون خلال شهري جانفي وفيفري 1789[2]، ويستأنف المرض ضرباته في شهر مارس من نفس السنة، ويتسلط بصفة حادة على غرب الإيالة الجزائرية حيث يتسرب عن طريق سفينة أسبانية لم تخضع للحجر الصحي[3].

هذا، وقد تزداد الأوضاع تدهورا، وتصاب إيالة الجزائر بانهيار ديمغرافي نتيجة الزلزال العنيف الذي أصاب وهران وضواحيها في ليلة 8 إلى 9 أكتوبر 1890، إذ دمر في ظرف ثلاث دقائق، على الساعة الواحدة ليلا، كل المنازل، والكنائس، ونتج عنه حريق وهزات متكررة إلى غاية يوم 22 نوفمبر و6 جانفي سنة 1891، متسببا في قتل 3000 ضحية[4]، وقد فقدت الفرقة أو الحامية العسكرية الإسبانية ثلاث رجالها، أما الناجون، فقد غادروا ما تبقى من منازل المدينة ملتجئين إلى الأرياف المجاورة، وتمت تنظيم عملية إنقاذ المنكوبين، بأمر من الباي محمد الكبير حيث وزعت

(1) A.Ch.C.M. Série 200 E. 456: Lettre du Comptoir de la Calle à Messieurs les intendants de la Santé à Marseille: Lettre du 28 Juin 1788 signée Amalric.
(2) A.Ch.C.M. Série 200 E. 454. Lettre du 17 Janvier 1789 à l'I.S.M.
(3) A.Ch.C.M. Série op. cit. Lettre du 11 Mai 1789 à l'I.S.M.
(4) DE GRAMMONT, Histoire d'Alger…. op. cit. p. 343.



عليهم الحبوب، الحيوت والخيل(1)، وورد رقم 2000 ضحية، حسب صحيفة غازيت دي مجدريد (La Gazette de Madrid)، كما انهار المستشفى الوحيد لمدينة وهران ومات الطبيبان العاملان به(2).

هذا، ويعود وباء الطاعون اكتساح الجزائر من سنة 1792 إلى غاية عام 1804، والجدير بالذكر أن هذه الأوبئة الطاعونية "التكرارية" كان مصدرها، السفن الآتية من القسطنطينية، كما شكلت منطقة الحرمين الشريفين، ناقلا للعدوى، إذ أرست سفن قادمة من هناك، بموانئ الإيالة، على متنها مصابون بالطاعون، إضافة إلى حمولتها المعدية.

5- انتقال العدوى عن طريق الجائحة الحيوانية:

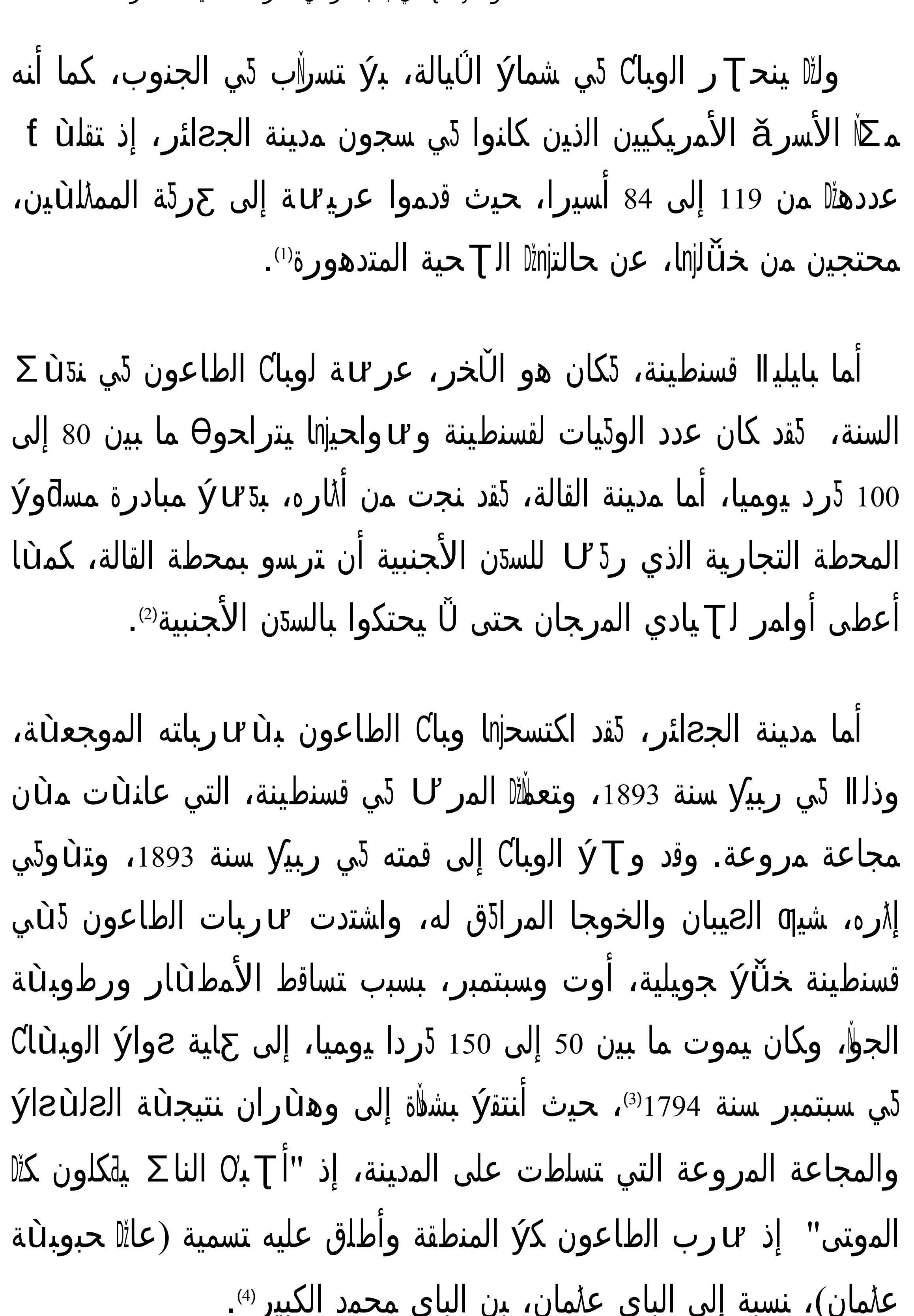
هذا، ويشير مارشيكا إلى انتقال الطاعون سنة 1793، من جائحة حيوانية(*) (Epizootie) إلى وباء، إذ كان الجرب عند فئران الميناء، ثم انتقل إلى الإنسان، بسبب الحمالين البسكريين الذين أخرجوا البضائع التي كانت على متن تلك السفينة، وانتقل العدوى عبر المدينة، مخلفا وطأته في شهر فيفري، حيث اكتسح مدينة البليدة وأريافها المجاورة بتاريخ 11 أفريل متسببا في خسائر بشرية معتبرة إلى غاية الصائفة، حيث قلت ضربات الطاعون الذي انقطع مؤقتا في شهر نوفمبر، ليظهر من جديد في أواخر ديسمبر من عام 1793، محدثا كارثة ديمغرافية قدرت بحوالي 12.000 موتى(3).

(1) M. GAÏD, L'Algérie sous les Turcs. Ed. Mimouni. 2e ed. Alger 1991 pp. 164. 165.

(2) DR MONNEREAU, " Les inscriptions d'Oran et de Mers- El – Kebir" par le GL C.X. De Sandoval. In R.A. N° 16- Année 1872. pp. 289- 290.

(*) نقصد بالجائحة الوباء الذي يصيب الحيوانات.

(3) MARCHIKA, op. cit. p. 141.



ولم ينحصر الوباء في شمال الإيالة، بل تسرب في الجنوب، كما أنه مس الأسرى الأمريكيين الذين كانوا في سجون مدينة الجزائر، إذ تقلص عددهم من 119 إلى 84 أسيرا، حيث قدموا عريضة إلى حكومة الممثلين، محتجين من خلالها، عن حالتهم الصحية المتدهورة[1].

أما بايلك قسنطينة، فكان هو الآخر، عرضة لوباء الطاعون في نفس السنة، فقد كان عدد الوفيات لقسنطينة وضواحيها يتراوح ما بين 80 إلى 100 فرد يوميا، أما مدينة القالة، فقد نجت من آثاره، بفضل مبادرة مسؤول المحطة التجارية الذي رفض للسفن الأجنبية أن ترسو بمحطة القالة، كما أعطى أوامر لصيادي المرجان حتى لا يحتكوا بالسفن الأجنبية[2].

أما مدينة الجزائر، فقد اكتسحها وباء الطاعون بضرباته الموجعة، وذلك في ربيع سنة 1893، وتعطل المرض في قسنطينة، التي عانت من مجاعة مروعة. وقد وصل الوباء إلى قمته في ربيع سنة 1893، وتوفي إثره، شيخ الصبيان والخوجا المرافق له، واشتدت ضربات الطاعون في قسنطينة خلال جويلية، أوت وسبتمبر، بسبب تساقط الأمطار ورطوبة الجو، وكان يموت ما بين 50 إلى 150 فردا يوميا، إلى غاية زوال الوباء في سبتمبر سنة 1794[3]، حيث أنتقل بشدة إلى وهران نتيجة الزلزال والمجاعة المروعة التي تسلطت على المدينة، إذ "أصبح الناس يأكلون كل الموتى" إذ ضرب الطاعون كل المنطقة وأطلق عليه تسمية (عام حبوبة عثمان)، نسبة إلى الباي عثمان، بن الباي محمد الكبير[4].

(1) E. DUPUY, Américains et Barbaresques. (1776 – 1826) Roger et Chenoviz, Paris 1910: Cité par MARCHIKA, op. cit. pp. 142 – 143.
(2) MARCHIKA, op. cit. p. 144.
(3) MARCHIKA, op. cit. p. 145.
(4) Idem, p. 145.

6- تدهور الوضع الصحي في أرياف وحواضر إيالة الجزائر (1796– 1804)، ثم تحسنه ما بين 1805 و1815

عرفت الفترة الممتدة ما بين 1796 إلى غاية سنة 1804، ظهور العديد من الأوبئة الطاعونية في كل من مدن الجزائر، وهران، قسنطينة، عنابة، دلس، تلمسان، وقد أحدثت، مرة أخرى خسائر بشرية هامة مثلما هو الأمر في مدينة الجزائر، حيث وصل عدد الضحايا، إلى 48 موتى يوميا في ماي 1896 وفي نفس التاريخ، ضرب الوباء مدينتي عنابة ودلس، وأستمر بشدة سنة 1797 في مدينة الجزائر، حيث وصل، خلال شهر جوان، عدد الهلكى إلى 500 ضحية يوميا، وانتشر العدوى إلى مدينة عنابة، متسربا منها قسنطينة التي أجتاحتها مجاعة مروعة جعلت صالح باي يرفض تصدير الحبوب لصالح الوكالة الملكية الإفريقية[1]، واجتاح نفس الوباء وهران وضواحيها.

هذا، وتواصل الوباء سنتي 1798 و1799 في تلمسان ومدينة الجزائر، حيث بلغ عدد الموتى يوميا، 300 ضحية في شهر سبتمبر، وواصل الطاعون مسيرته في بايليك قسنطينة. في وقت، عانت وهران من آثار الطاعون الذي أدخله الحجاج[2] في 23 مارس 1799، إذ نقلوا العدوى إلى تلمسان، معسكر وتادمت، حيث بقي الطاعون يضرب بحدة في مدن وأرياف الإيالة طوال سنة 1802 الذي تميزت بكارثة زلزال مدينة الجزائر الذي دمر قرية القليعة "وما بها خلق كثير تحت الردم"، ولما بلغ خبرها

(1) A.Ch.C.M. Compagnie Royale d'Afrique: Bône – Journal (1991 – 1794): Lettre du 31.10.1792 rédigé par Guibert adressée à la C.R.A. "Refus de Salah. Bey de livrer du blé à la C.R.A".

(2) MARCHIKA, p. 150.

للأمير مصطفى باشا رحمه الله، ركب من حينه وذهب إليها بنفسه، وأمر بإخراج من كان تحت الردم، فمن وجده حيا كساه، وأعطاه نفقة من طيب ماله بيده، وأمر بتكفين جميع الأموات، وفرق أموالا هناك...[1]" .

مما سبق يتضح لنا أن ظهور الطاعون يرتبط بحدوث الزلازل والمجاعة واجتياح الجراد سنة 1803، حيث تعمم القحط في كل الإيالة، واضطر البعض إلى بيع أولادهم[2] مما جعل محمد الصالح العنتري يقول: "القحط والجوع أدى بالناس إلى التسول"[3] وأكدت المراسلة القنصلية تلك المجاعة الرهيبة التي أدت إلى موت الناس جوعا بقسنطينة سنة 1805 مثلما كان الأمر في إيالة تونس[4].

أما المرحلة الممتدة مابين 1805 إلى 1815، فقد تميزت بخمود الوباء من إيالة الجزائر التي بقيت تعاني من المجاعات المزمنة، الناتجة عن اجتياح الجراد الذي تسبب في نقص الإنتاج الفلاحي وانعدامه في مناطق متعددة، إذ يقول العنتري: "أنزل الله القحط على الخاص والعام، حتى صاروا العباد يأكلون لحوم بعضهم من شدة الجوع وانقطاع الطعام واستمر ذلك مدة سنة كاملة، حتى عفى (كذا) الله تعالى وزالت تلك المجاعة الواجعة"[5].

---

(1) المدني، أحمد توفيق، مذكرات الحاج... نفس المصدر، ص 83.

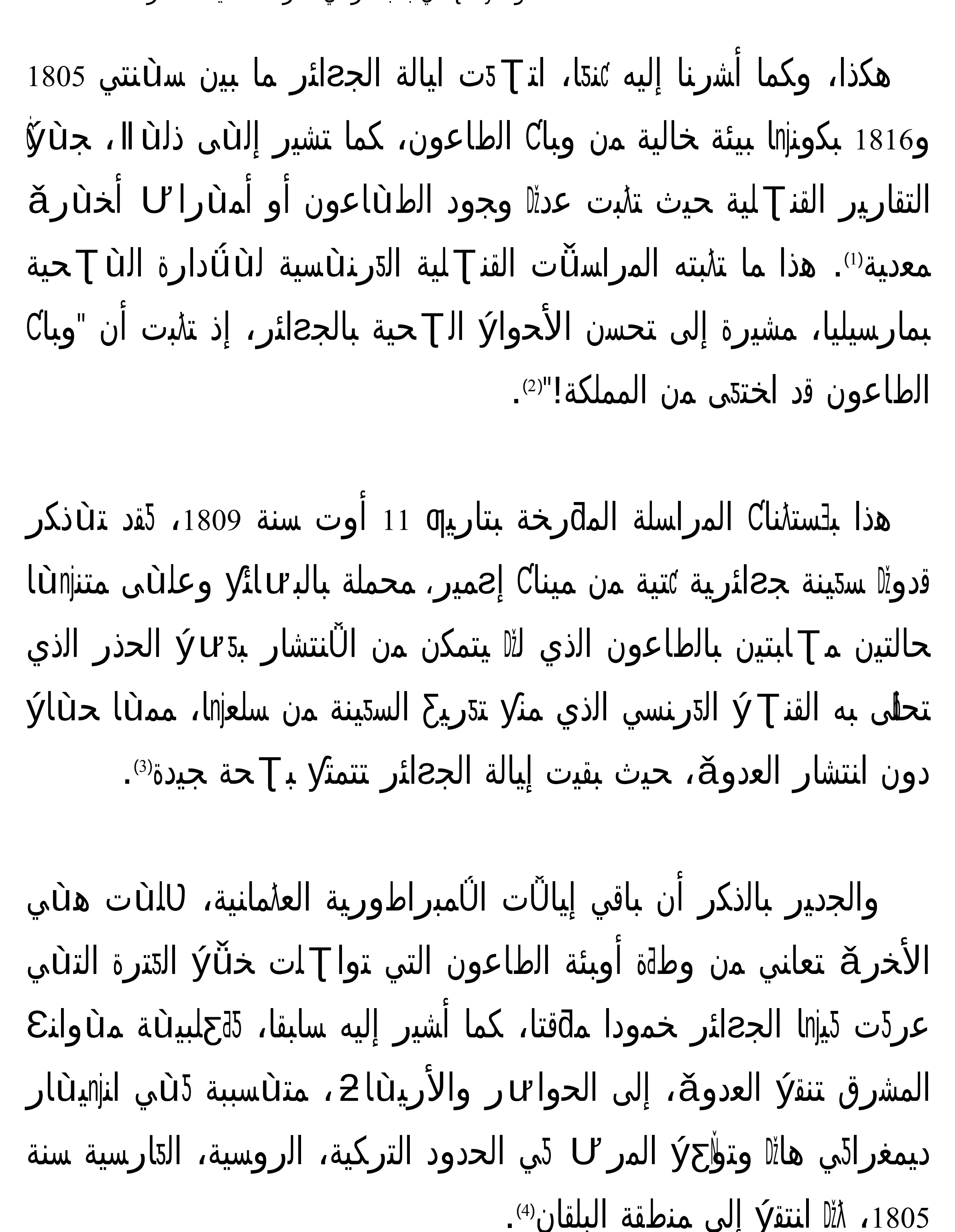
(2) M. KADDACHE, L'Algérie durant la période Ottomane O.P.U. Alger 1991. p. 141.

(3) م. ص. العنتري، سنين القحط والمسغبة ببلاد قسنطينة، مخطوط رقم 2330 المكتبة الوطنية. الجزائر.

(4) L. VALENSI, "La Conjoncture agraire en Tunisie aux XVIII et XIX^e Siècles". In Rev. Hist. Janv – Juin 1970. p. 334.

(5) م. ص. العنتري، فريدة منيسة في حال دخول الترك بلد قسنطينة واستيلائهم على أوطانها أو تاريخ قسنطينة. مراجعة وتقديم وتعليق د. يحي بوعزيز، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 1991. ص 73.

- راجع أيضا "مجاعات قسنطينة". تحقيق وتقديم رابح بونار. الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر 1974.



هكذا، وكما أشرنا إليه سابقا، ظلت ايالة الجزائر ما بين سنتي 1805 و1816 بكونها بيئة خالية من وباء الطاعون، كما تشير إلى ذلك العديد من التقارير القنصلية حيث تثبت عدم وجود الطاعون أو أمراض أخرى معدية(1). هذا ما تثبته المراسلات القنصلية الفرنسية لإدارة الصحة بمارسيليا، مشيرة إلى تحسن الأحوال الصحية بالجزائر، إذ تثبت أن "وباء الطاعون قد اختفى من المملكة!"(2).

هذا باستثناء المراسلة المؤرخة بتاريخ 11 أوت سنة 1809، فقد تم ذكر قدوم سفينة جزائرية آتية من ميناء إزمير، محملة بالبضائع وعلى متنها حالتين مصابتين بالطاعون الذي لم يتمكن من الانتشار بفضل الحذر الذي تحلى به القنصل الفرنسي الذي منع تفريغ السفينة من سلعها، مما حال دون انتشار العدوى، حيث بقيت إيالة الجزائر تتمتع بصحة جيدة(3).

والجدير بالذكر أن باقي إيالات الامبراطورية العثمانية، كانت هي الأخرى تعاني من وطأة أوبئة الطاعون التي تواصلت خلال الفترة التي عرفت فيها الجزائر خمودا مؤقتا، كما أشير إليه سابقا، فالقسطنطينية مثلا والمشرق تنقل العدوى، إلى الحواضر والأرياف، متسببة في انهيار ديمغرافي هائل وتفشى المرض في الحدود التركية، الروسية، الفارسية سنة 1805، ثم انتقل إلى منطقة البلقان(4).

(1) A.D.B.R. Série 200E. 454/ Lettre du Consul GL. De France à Alger: Dubois De THAINVILLE aux Administrateurs de la santé à Marseille, en date du 9 Juin 1809: "Aucun Soupçon de peste ou autre Maladie contagieuse au Royaume d'Alger".

(2) A.D.B.R. Série 200 E. 454/ Lettre du 25 Mai 1812: Bonne Santé au Royaume.

(3) Idem: Lettre du 11 Août 1809: Lettre du Consul A. L. Ragueneau.

(4) PANZAC, La Peste… op. cit. p. 122.

7- ظهور الكوارث الطبيعية أثناء تراجع الطاعون (1808-1816) وحدوث الانهيار الديمغرافي مع تجدد الأوبئة 1817:

وما تجدر الإشارة إليه هو تعويض الأوبئة الطاعونية، خلال فترة الخمود في الجزائر، كما سبقت الإشارة إليه، بسلسلة من الكوارث الطبيعية التي أثرت سلبيا على معنويات السكان، وعرقلت مردودها الاقتصادي الأمر الذي دفعها إلى القيام بسلسلة من التمردات للتعبير عن سخطها[1] خاصة أثناء المجاعة المروعة التي اجتاحت البلاد سنة 1808 "حتى صار العباد يأكلون لحم بعضهم بعضا من الجوع"[2].

فالنشاط البحري أو القرصنة، قد أملتها هذه الظروف الاقتصادية المتقهقرة، « فهي في غالب الأحيان المناسبة التي تمكن، ممارسيها من مواجهة القحط خشية من شبح المجاعات.. »[3].

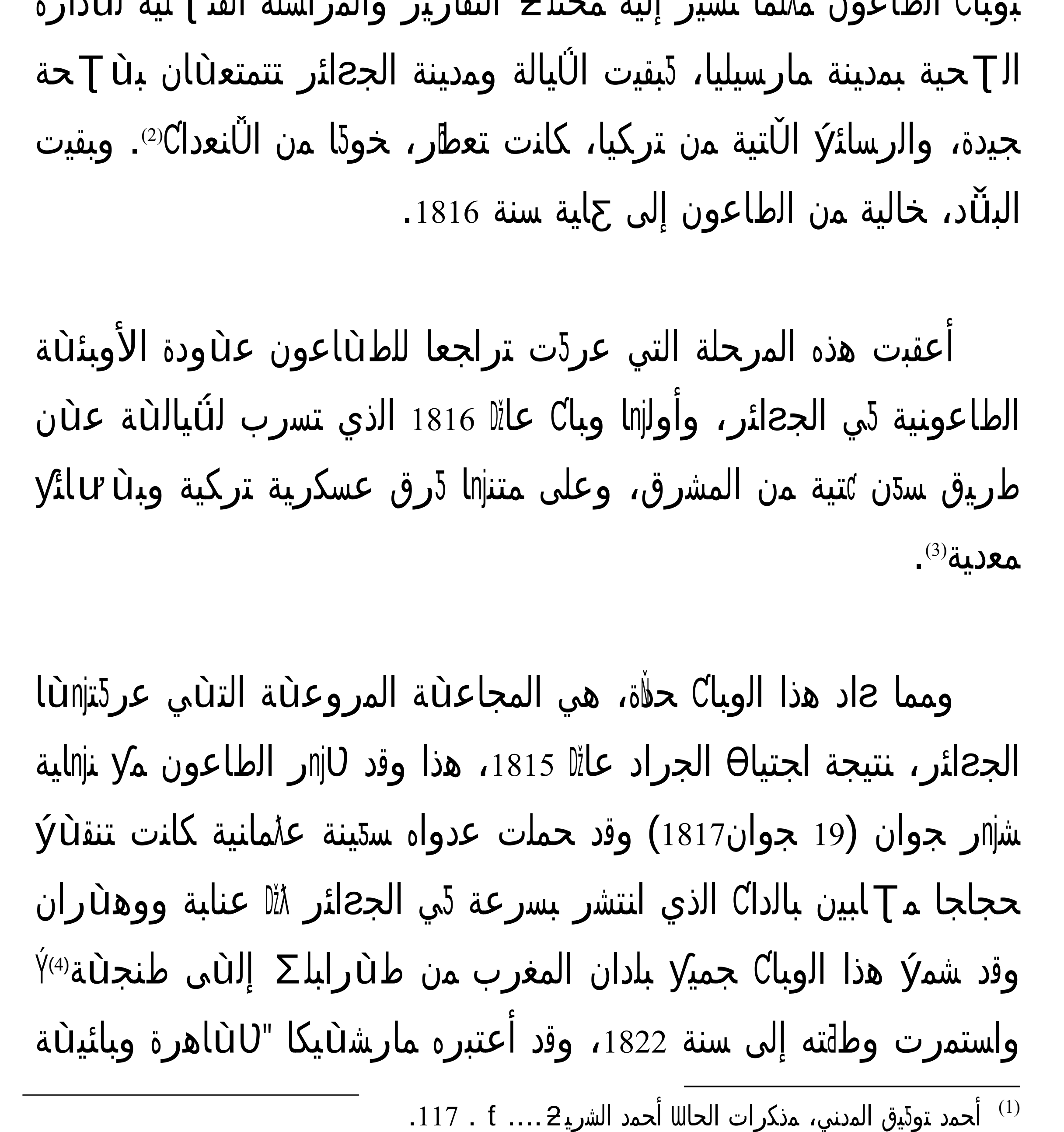
تميزت إذن هذه المرحلة باجتياح الجراد سنة 1814 كما يشير إليه، نقيب أشراف الجزائر، الحاج أحمد الشريف الزهار، إذ يقول: "وجاء الجراد في هذه السنة، أوله أتى طائرا، ثم خرج وأقام أياما في الأرض ثم خرج وأكل الزرع والأشجار والثمار، ووقع الغلاء في تلك السنة وأعطى الأمير القمح لجميع الخبازين وجعل له سعرا على سعر أيام الرخاء وأمر الخبازين أن يقوموا بعمل ما يلزم للبلاد لكن صار الناس يقتتلون على

---

(1) M. BELHAMISSI, Histoire de la Marine Algérienne (1516 – 1830) E.N.A.L, Alger 1983. p. 164.

(2) محمد المهدي. بن علي شغيب، أم الحواضر في الماضي والحاضر: تاريخ مدينة قسنطينة. مطبعة البعث. قسنطينة – الجزائر 180، ص. 392.

(3) C. CHEVALLIER, Les trente premières années de l'Etat d'Alger- 1510 – 1541. O.P.U. Alger 1986. p. 48.



الخبز، وبقي الأمر كذلك إلى أن وجد الزرع الجديد، وقد أخصبت الأرض تلك السنة ورخصت الأسعار والحمد لله"[1].

إن اجتياح الجراد والمجاعة التي صاحبته، لم يتبع، كما اعتاد الأمر، بوباء الطاعون مثلما تشير إليه مختلف التقارير والمراسلة القنصلية للإدارة الصحية بمدينة مارسيليا، فبقيت الإيالة ومدينة الجزائر تتمتعان بصحة جيدة، والرسائل الآتية من تركيا، كانت تعطر، خوفا من العدوى[2]. وبقيت البلاد، خالية من الطاعون إلى غاية سنة 1816.

أعقبت هذه المرحلة التي عرفت تراجعا للطاعون عودة الأوبئة الطاعونية في الجزائر، وأولها وباء عام 1816 الذي تسرب للإيالة عن طريق سفن آتية من المشرق، وعلى متنها فرق عسكرية تركية وبها أناس معدية[3].

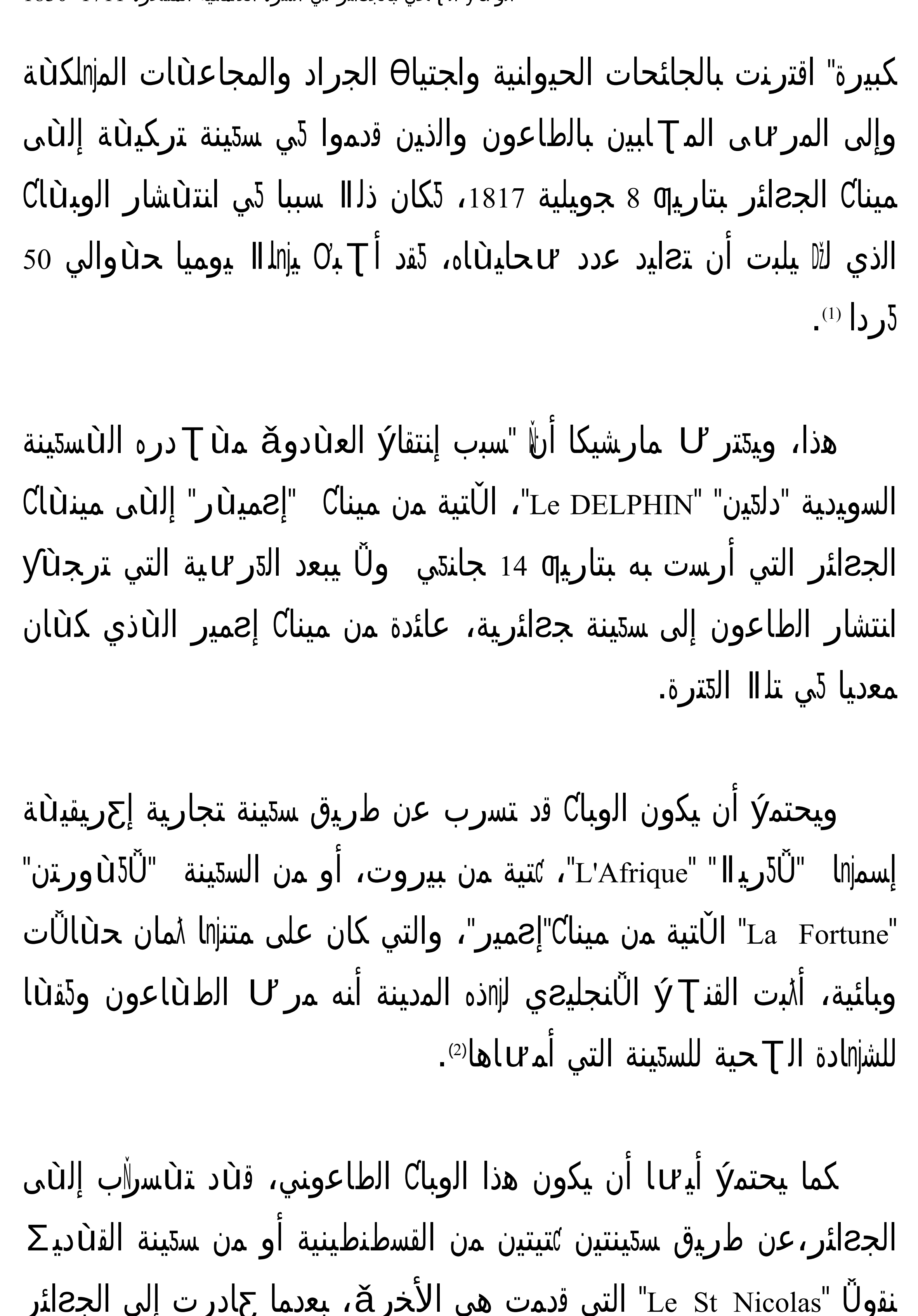
ومما زاد هذا الوباء حدة، هي المجاعة المروعة التي عرفتها الجزائر، نتيجة اجتياح الجراد عام 1815، هذا وقد ظهر الطاعون في نهاية شهر جوان (19 جوان 1817) وقد حملت عدواه سفينة عثمانية كانت تنقل حجاجا مصابين بالداء الذي انتشر بسرعة في الجزائر ثم عنابة ووهران وقد شمل هذا الوباء جميع بلدان المغرب من طرابلس إلى طنجة[4] واستمرت وطأته إلى سنة 1822، وقد أعتبره مارشيكا "ظاهرة وبائية

(1) أحمد توفيق المدني، مذكرات الحاج أحمد الشريف.... ص . 117.

(2) A.D.B.R: Série 200 E. 454 (1723 -1848): Correspondance consulaire aux Intendants Sanitaires de Marseille: Lettre du Consul GL Dubois De THAINVILLE en date de Janv. 1813: Santé très bonne à Alger.

(3) A.D.B.R: Série op. Cit. Lettre du Consul Deval à l'I.S.M. en date 4 Déc. 1816: Retour de la peste à Alger.

(4) Rapport sur la Transmission de la peste et de la Fièvre Jaune présenté à la Société académique de Médecine de Marseille Mars 1845. p. 19.



كبيرة" اقترنت بالجائحات الحيوانية واجتياح الجراد والمجاعات المتكررة وإلى المرضى المصابين بالطاعون والذين قدموا في سفينة تركية إلى ميناء الجزائر بتاريخ 8 جويلية 1817، فكان ذلك سببا في انتشار الوباء الذي لم يلبث أن تزايد عدد ضحاياه، فقد أصبح يهلك يوميا حوالي 50 فردا [1].

هذا، ويفترض مارشيكا أن "سبب إنتقال العدوى هو مصدره السفينة السويدية "دلفين" "Le DELPHIN"، الآتية من ميناء "إزمير" إلى ميناء الجزائر التي أرست به بتاريخ 14 جانفي ولم يبعد الفرضية التي ترجح انتشار الطاعون إلى سفينة جزائرية، عائدة من ميناء إزمير الذي كان معديا في تلك الفترة.

ويحتمل أن يكون الوباء قد تسرب عن طريق سفينة تجارية إفريقية إسمها "أفريكا" "L'Afrique"، آتية من بيروت، أو من السفينة "فورتون" "La Fortune" الآتية من ميناء "إزمير"، والتي كان على متنها ثمان حالات وبائية، أثبت القنصل الإنجليزي بهذه المدينة أنه مرض الطاعون وفقا للشهادة الصحية للسفينة التي أمضاها[2].

كما يحتمل أيضا أن يكون هذا الوباء الطاعوني، قد تسرب إلى الجزائر،عن طريق سفينتين آتيتين من القسطنطينية أو من سفينة القديس نقولا "Le St Nicolas" التي قدمت هي الأخرى، بعدما غادرت إلى الجزائر

(1) A.D.B.R. Série op. Cit. Lettre du 17 Juillet 1817: La peste fait des ravages à Alger.
(2) MARCHIKA, op. cit. pp. 152 – 153.
- سنتطرق إلى الشهادات الصحية للسفن "Les Patentes de Santé" في الفصل الخاص بالإجراءات الوقائية.

من "إزمير"، حيث كان وباء الطاعون، وأرست بميناء الجزائر مما سمح للمرض أن يتوسع في الإيالة"(1).

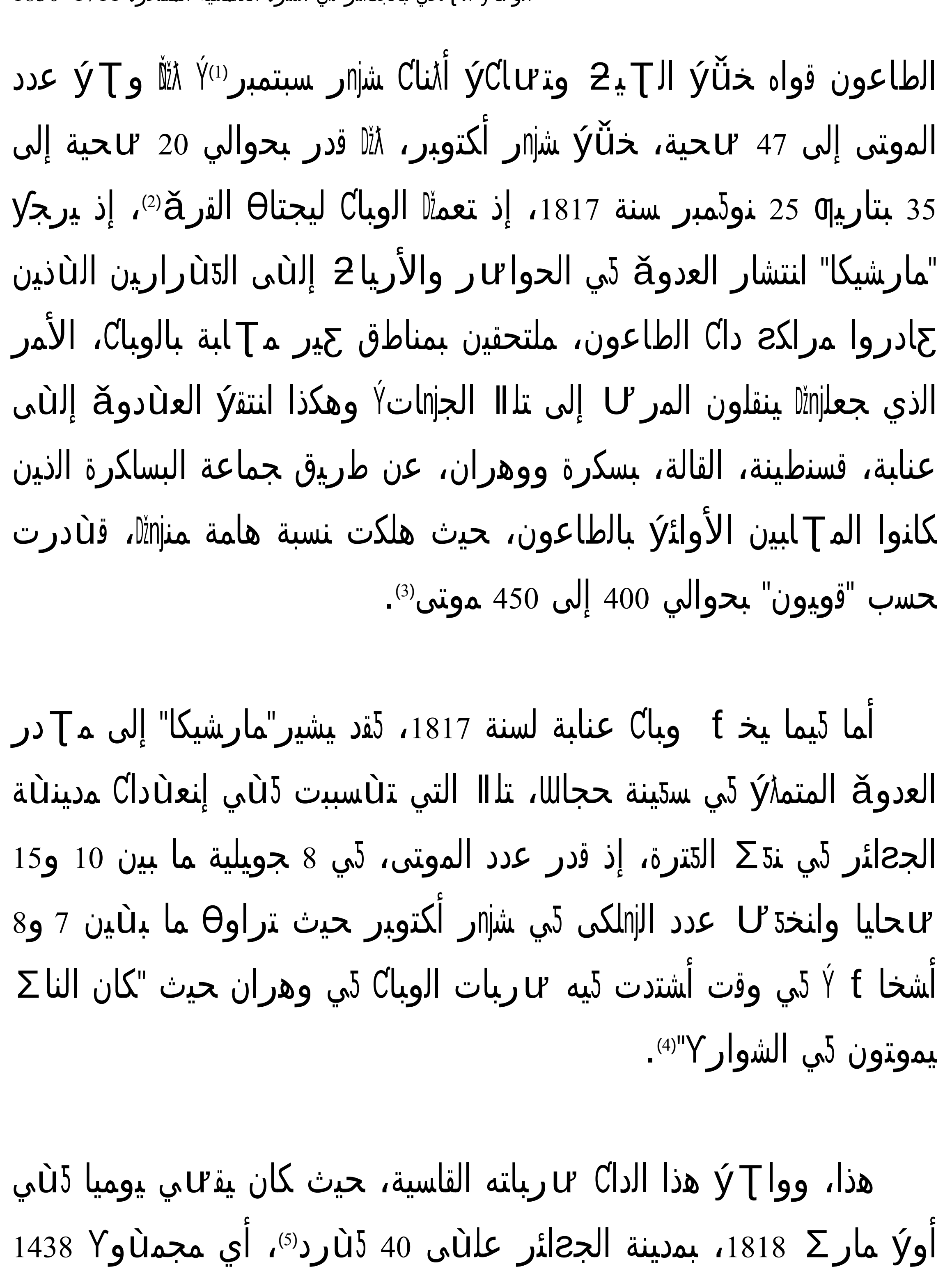
هذا، وقد "رمي في البحر 22 رجلا هلكوا نتيجة الوباء الذي انتشر في السفينة، القادمة من الإسكندرية، أما المرضى الآخرون وعددهم 35، نقلوا إلى مناطق بعنابة، حيث نشروا بدورهم العدوى الطاعونية بسرعة مدهشة، إذ قدر عدد الهلكى في 13 جويلية(2) بحوالي 40 ضحية، وانخفض إلى سبعة هلكى بتاريخ 20 جويلية(3)".

أما المرضى المصابون بعدوى الطاعون والذين كانوا في الأرياف القريبة من مدينة الجزائر، فدخلوا الوباء إلى أحياء مدينة الجزائر، ومنها حتى البحرية، الجنينة، البدستان، باب عزون، حيث سجل عدد هائل من الموتى، ووصل عدد الهلكى اليومي إلى 12 ضحية يوميا، ووصل الوباء ضرباته في التكنات، وأما قائد السفينة القادمة من ميناء إزمير فقد أمر برمي 43 جثة مطعونة في البحر"(4).

8- الفرار عامل ناقل للعدوى:

لقد إشتدت وطأة الوباء الطاعوني ومع حلول سنة 1817، فقد يعم بمدن وأرياف البلاد الجزائرية خلال شهر أوت، محدثا أكثر من مائة وفاة يوميا، ثم انخفض عدد الهلكى إلى أربعين ضحية يوميا، وفقد

(1) MARCHIKA, op. Cit. pp. 152 – 153.
(2) Idem, p. 155.
(3) MARCHIKA, op. cit. p.p. 152-153.
(4) Idem, p. 156.



الطاعون قواه خلال النصف الثاني من شهر سبتمبر[1] حيث وصل عدد الموتى إلى 47 ضحية، خلال شهر أكتوبر، قدر بحوالي 20 ضحية إلى 35 بتاريخ 25 نوفمبر سنة 1817، إذ تعمم الوباء ليجتاح القرى[2]، إذ يرجع "مارشيكا" انتشار العدوى في الحواضر والأرياف إلى الفارين الذين غادروا مراكز داء الطاعون، ملتحقين بمناطق غير مصابة بالوباء، الأمر الذي جعلهم ينقلون المرض إلى تلك الجهات وهكذا انتقلت العدوى إلى عنابة، قسنطينة، القالة، بسكرة ووهران، عن طريق جماعة البساكرة الذين كانوا المصابين الأوائل بالطاعون، حيث هلكت نسبة هامة منهم، قدرت حسب "قويون" بحوالي 400 إلى 450 موتى[3].

أما فيما يخص وباء عنابة لسنة 1817، فقد يشير "مارشيكا" إلى مصدر العدوى المتمثل في سفينة حجاج، تلك التي تسببت في إعداء مدينة الجزائر في نفس الفترة، إذ قدر عدد الموتى، في 8 جويلية ما بين 10 و15 ضحايا وانخفض عدد الهلكى في شهر أكتوبر حيث تراوح ما بين 7 و8 أشخاص في وقت أشتدت فيه ضربات الوباء في وهران حيث "كان الناس يموتون في الشوارع"[4].

هذا، وواصل هذا الداء ضرباته القاسية، حيث كان يقضي يوميا في أول مارس 1818، بمدينة الجزائر على 40 فرد[5]، أي مجموع 1438

(1) A.D.B.R.: op. Cit. Lettre en date d'Août 1817.
(2) A.D.B.R: Idem, Lettre du Consul Deval en date du 25 Nov. 1817, adressée à l'I.S.M.
(3) J.L.G.GUYON, "La peste d'Alger de 1817". In le Moniteur Algérien. Année 1834. Fev. Cité par MARCHIKA, in la peste… p. 126.
(4) MARCHIKA, op. cit. p. 162.
(5) A.D.B.R: Série op. cit. Lettre du 1 er Mars 1818, signée consul Deval à l'I.S.M: La peste fait des ravages à Alger.

موتى[1] من بينهم الداي علي خوجة الذي تميز بسياسته التعسفية تجاه رعاياه[2].

هذا، ويشير "مارشيكا" إلى استمرار هذا الوباء الطاعوني، بحدة، إذ يتسبب في نهاية شهر أفريل، في موت 1556 فرد، من بينهم الخزندار الحديد الذي عينه الداي حسين، خلفا لسابقه الذي مات هو الآخر بالطاعون الذي اشتدت وطأته بتاريخ 10 ماي 1818، إذ تسبب يوميا في موت 200 فرد بمدينة الجزائر، وتعمم الوباء في كل أماكن الإيالة من بينها تلمسان، وهران والجنوب[3].

ومما سبق يتضح لنا أن الوباء الطاعوني لسنة 1818 تميز بشدته وانتشاره في كل الإيالة الجزائرية، إذ سجل خلال شهر جانفي من هذه السنة حوالي 492 موتى، إذ يقول الحاج أحمد الشريف الزهار: "وكان الوباء وقد أشتعلت ناره وقت الضحى وصلت مائة جنازة..."[4].

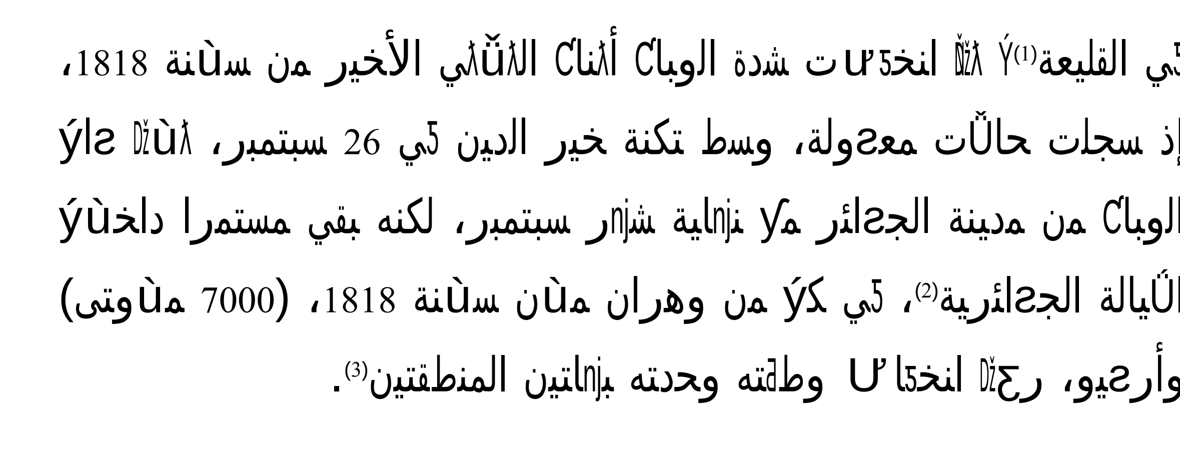
هذا وقد تعرضت مدينة الجزائر لزلزال كبير، بتاريخ 26 ماي من نفس السنة، مما زاد الوضع الصحي سوءا، وتدهورا، وأدى إلى انهيار ديمغرافي خطيرا ولم يحد أثره تحسن الأحوال المناخية، خلال شهر جوان مما حال دون ارتفاع عدد الهلكى بالوباء، الذي أصبح أقل بمرتين، مقارنة بفترة فصل الربيع، فانخفض عدد الأموات إلى 876 فرد في شهر جوان من عام 1818، ثم نزل عدد الضحايا إلى 189 أثناء شهر أوت أثر الطاعون

(1) MARCHIKA, op. cit. p. 164.

(2) A.HAMDANI, La vérité sur l'expédition d'Alger – Ed. Ballamad St. A.M. 1985 – P. 23.

(3) A.D.B.R. Série op. Cit. Lettre du Consul DEVAL, en date du 10 Mai 1818 à l'I.S.M. Fureurs de la peste

(4) احمد توفيق المدني، مذكرات الحاج أحمد.... نفس المصدر، ص . ص . 144 - 151.



في القليعة(1) التي انخفضت شدة الوباء أثناء الثلث الأخير من سنة 1818، إذ سجلت حالات معزولة، وسط ثكنة خير الدين في 26 سبتمبر، ثم زال الوباء من مدينة الجزائر مع نهاية شهر سبتمبر، لكنه بقي مستمرا داخل الإيالة الجزائرية(2)، في كل من وهران منذ سنة 1818، (7000 موتى) وأرزيو، رغم انخفاض وطأته وحدته بهاتين المنطقتين(3).

9- استمرار وطأة الوباء سنة 1819:

هذا، ويعود الوباء الطاعوني إلى مدينة الجزائر وغيرها من حواضر الإيالة بتاريخ مارس 1819، حيث كان يموت يوميا مابين 5 و10 أفراد(4). إذ صرح القنصل الفرنسي "دوفال" "DEVAL" "محكوم علينا أن نتحمل هذه المرة المأساة خلال هذه السنة!"(5).

في نفس السياق، فإن مدينتي وهران ومعسكر تعرضتا بنفس الحدة إلى الوباء، إذ كان يموت يوميا ما بين 20 و30 أفراد، من بينهم خادما كان يشتغل عند السيد "أورتيز" "ORTIZ" قنصل أسبانيا في الجزائر، وانتشر العدوى بشدة في الثكنات(6) التي واشتدت وطأة الوباء انطلاقا من 9 ماي، إذ كان يقتل يوميا بوهران ما بين 30 و40 فردا، ووصل عدد الضحايا في نهاية جوان إلى حوالي ثمانين (80) قتلى يوميا(7) التي تحول الطاعون إلى

(1) MARCHIKA, op. cit. p. 166.
(2) A.D.B.R. Lettre du Consul DEVAL, en date du 1 Nov. 1818. à l'I.S.M: La peste a cessé à Alger.
(3) A.D.B.R: Lettres du Consul DEVAL, en date du 28 Dec. 1818. Et du 12 Janv . 1819. à l'I.S.M: Peste à Oran et Arzew.
(4) Idem: Lettre du 13 Mars 1819.
(5) Idem: Lettre du 18 Mars 1819.
(6) A.D.B.R. Série op. cit. Lettre du 3 Avril 1819.
(7) MARCHIKA, op. cit. p. 168.

المغرب الأقصى، كما أنه انتقل إلى إيالة تونس، متسببا في موت أغلبية السكان[1].

هذا، واشتدت ضربات هذا الوباء الطاعوني في مدينة الجزائر حيث لم يخمد المرض الذي مس أحياء متعددة، محدثا خسائر بشرية معتبرة بين مختلف الشرائح الاجتماعية والأجناس، بما فيها الأتراك والأوروبيين[2].

والجدير بالذكر هو "استمرار الوباء في مدينة الجزائر وضواحيها، خلال فصل الربيع وجزء من الصيف، محدثا ما بين 20 و30 قتلى يوميا، إذ عانى من قساوة ضرباته كل من الأتراك والأوروربيين، و"فقد إثره القنصل الانجليزي خادميه، كما فقدت سفن تجارية إنجليزية نسبة هامة من طاقميها، و"انخفضت شدة الطاعون مع بداية شهري أوت وسبتمبر، لكننا غير متأكدين من زواله في المناطق الجبلية، ما دام شرق الإيالة الجزائرية ما زال معديا بسبب التعفن الناتج عن الوسخ، فعودة الوباء محتملة جدا"[3].

وتدرج في نفس السياق مدينة البليدة التي ضربها الطاعون في شهر ديسمبر، بسب أعداد من الفارين نقلوا العدوى[4].

- وباء الطاعون ببايليك قسنطينة:

هذا، ونتمنى التطرق إلى الكارثة التي أحدثها وباء سنة 1819، بتعرضنا إلى بايلك الشرق، حيث اجتاح الطاعون عاصمته قسنطينة، وبجاية، جيجل وعنابة، متسببا في خسائر بشرية هامة[5].

---

(1) A. DEVOULX, "Voyage à l'Amphithéâtre Romain d'El-Djem en Tunisie". In R.A. N° 18 Année 1874. A Jourdan Ed. 1874. P. 243.
(2) A.D.B.R: Correspondance Consulaire à l'I.S.M.
(3) Idem, Lettre de DEVAL à l'I.S.M. en date du 19 Sept. 1819. "La peste fait des ravages!".
(4) MARCHIKA, op. cit. p. 168.
(5) J.L.G. GUYON, Histoire Chronologique des Epidémies du Nord de l'Afrique –

وقد يعلǾ "مارشيكا" انتشار الوباϹ ڣي بايلياا الشرق، عن طريق تجار الزيت القادمين من مدينة الجزائر إلى بجاية حيث ڣقڽد القائڽد التركڽي، اسماعيǾ تسǾ أعƯϹ من عائلتڽه، أمڽا المحاڽة المكلڣڽة باستخڽǓ f الƯرائب، ڣڣقدت خمسة عشرة رجڵǓ، ووا ڸǾ الوباϹ مسيرته نحو جيجǾ حيث قتǾ حوالي ستون ڣردا، ǆǉ أقتحǅ مدينة عنابة وƯواحيڼǈ لكنڽه لǅڽ يحدث الخسائر البشرية التي تسبب ڣيڼǈ ڣي باقي الǾيالة، إذ "يڣسر بربروقر قڶة إنعداϹ عنابة بالطاعون، رǅ تعرƯڼǈ إلى ذاا، بسبب الحمى الڸڣرǎ المتواترة والحمى البرادئية المترددة على مدينة عنابة وƯواحيڼǈ، بڽسبب كǺرة المستنقعاتǾ ڣتلاا الحمى حالت دون تطور المرƯ بڼǈذه الناحية التي بقيت معڣية من الطاعون"(1).

أما "مارشيكا"، ڣيڣسڵر "ندارة إنعداϹ عنابة بوبڽϹ الطڽاعون، بكڽون ميناϹها لǅ يكن ڣي احتكاا مستمر ومباشر بالمشرق، مڽثلما كڽان الأمڽر بالنسبة لميناϹ الجزائر"(2).

أما قسنطينة وأريافڼǈ، ڣقد تعرƯت إلى تڽواتر الوبڽϹ الطڽاعوني باستمرار وحدة، وقد تسبب ڣي هڵǓ ا نسبة هامڽة مڽن سڽكان المڽدن والأرياƸ على حد سواϹ.

هذا، وعاد الوباϹ إلى مدينة الجزائر ڣي شڼǈر مارΣ 1820، ǉǆ تڽردد الطاعون على عنابة وقسنطينة، حيث سجلت بعƯ الحاڵت الǾستڽǺنائية، ڣقد بقي بايليا ا الشرق متƯررا من الوباϹ الذي ساد، مجددا مدينة قسنطينة

Alger 1855: Cité par MARCHIKA in "La peste…".

(1) MARCHIKA, op. cit. p. 169.

(2) Idem, p. 170.

وأريافها، خلال شهر أوت، متسببا يوميا في قتل ما بين 25 و30 أشخاص، ثم عاد إلى وهران، وقد قويت ضرباته، إذ قتل، يوميا ما بين 30 و40 أشخاص [1].

وبالتالي يكون الوباء الطاعوني الذي عرفته الجزائر من 1817 إلى 1820 من أخطر وأشد الأوبئة التي عرفتها الجزائر العثمانية، إذ أنه اجتاح كل مناطق البلاد، متوغلا في أبعد الأرياف والمدن الداخلية من الصحراء، إذ أنه أصاب سكان بسكرة، بوسعادة، عمورة وأولاد جلال.

10- الوضع الصحي بالجزائر منذ سنة 1820

أما انطلاقا من شهر نوفمبر من عام 1820، فقد زال الوباء الطاعوني من مدينة الجزائر والمدن والقرى الأخرى، إذ تشير المراسلة القنصلية إلى الصحة الجيدة التي تميزت بها الإيالة[2] التي اتخذت مجموعة من الإجراءات الوقائية لتفادي الإنعداء (سنتطرق لها في الفصل المخصص لذلك)، إذ رفضت سفينتان، محملتان بالحجاج المصابين بالطاعون[3].

وقد تجدر الإشارة إلى تحسن الوضع الصحي في مدينة الجزائر وحواضر وقرى متعددة من الإيالة، وذلك ما بين جانفي وماي سنة 1821، باستثناء مدينة بجاية وأريافها التي عاد إليها الطاعون متسببا في أضرار كبيرة، مما دفع نسبة هامة من السكان، إلى مغادرة المنطقة، والالتحاق

(1) A.D.B.R: Série op. cit. Lettre de DEVAL à l'I.S.M. en date du 17 Avril 1820.
(2) Idem, Série op. cit: Lettre de DEVAL en date du 7 Nov 1820: Santé parfaite dans le Royaume.
(3) MARCHIKA, op. cit. p. 177

بمدينة الجزائر[1] التي تميزت بأحوال صحية جيدة، إذ خمد فيها الطاعون[2] إلى غاية 10 جوان 1821 الذي تسببت فيه سفينة حجاج مطعونين، قادمة من مدينة الإسكندرية، ومن بين ركابها مجموعة من الأعيان الأتراك الذين نقلوا العدوى إلى مدينة الجزائر، حيث أصيب حوالي 10 أفراد[3].

هذا، وقد ارتفع عدد الموتى في مدينة الجزائر انطلاقا من جوان 1821 على النحو التالي[4]:



عام 1821*			
جانفي، فيفري، مارس، أفريل، ماي	خمود الطاعون في مدينة الجزائر		
	الشهر	عدد الهلكى	المجموع
	جوان	10	635
	جويلية	194	
	أوت	181	
	سبتمبر	118	
	أكتوبر	132	
	نوفمبر، ديسمبر	إختفاء الطاعون	

وبالتالي، يكون عام 1821 قد تميز، بالنسبة لمدينة الجزائر عكس باقي المناطق الأخرى، بعودة الطاعون ابتداء من شهر جوان، وقد اشتدت وطأته خلال جويلية وأوت، بينما انخفض عدد الضحايا في شهري سبتمبر وأكتوبر، ثم اختفى المرض خلال نوفمبر وديسمبر من نفس السنة، بينما

(1) A.D.B.R: Série op. cit. Lettre de DEVAL en date du 21 Janvier 1821: La peste fait des ravages à Bougie.
(2) Idem, Lettre du 8 Mai 1821: Santé bonne à Alger.
(3) A.D.B.R: Lettre du 16 Juin 1821.
(4) MARCHIKA, op. cit. p. 177.
* وصل الطاعون إلى قمته أثناء فصل الصيف واختفى مع نهاية الخريف وبداية الشتاء.

تميزت بجاية وأريافها بوضعية صحية متدهورة، إذ بقي الطاعون مرتبطا بها، محدثا يوميا ما بين 4 و8 أموات[1] إلى غاية زواله من هذه المنطقة في شهر أكتوبر من عام 1821[2].

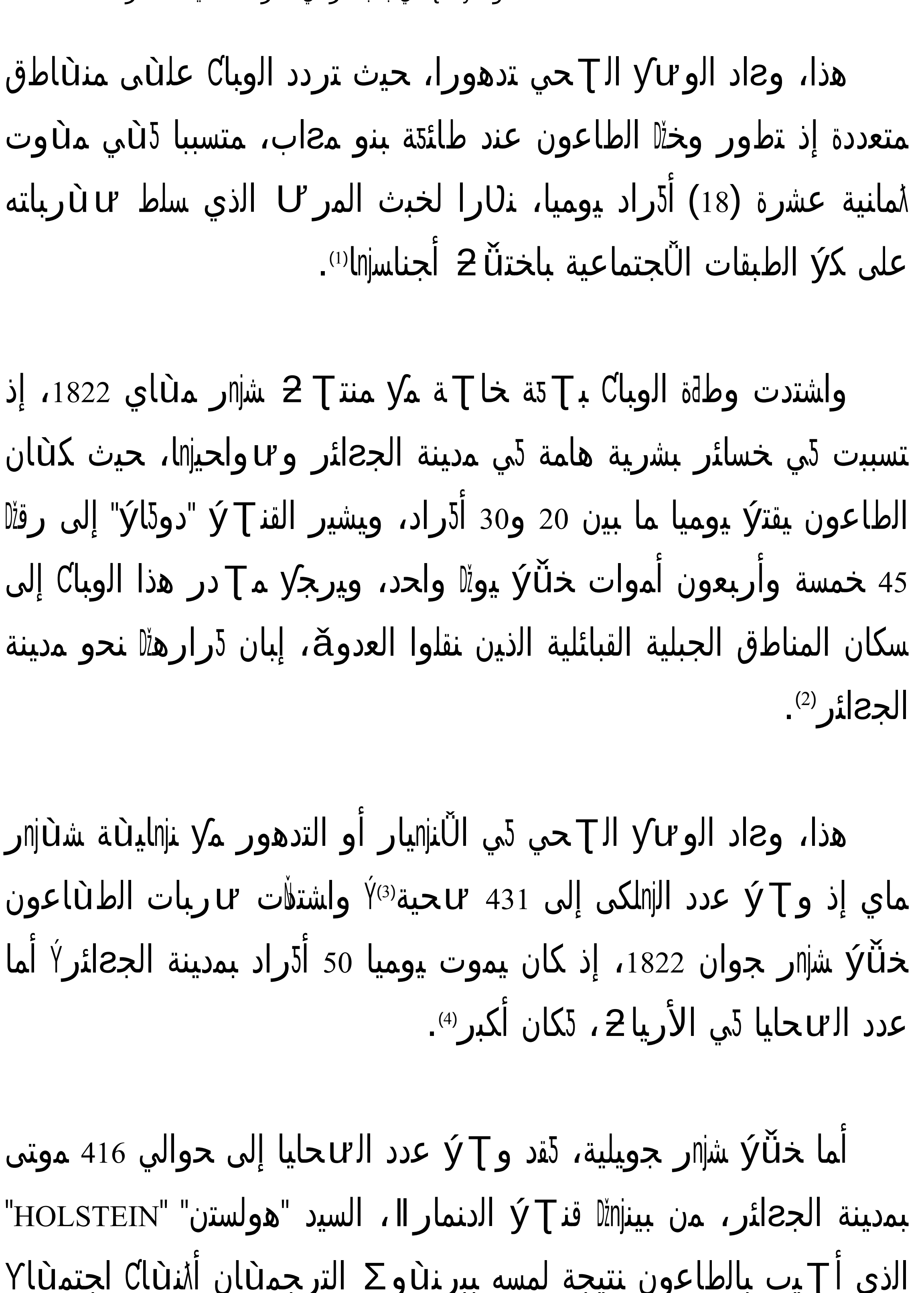
- الطاعون عام 1822: آخر وباء للفترة العثمانية:

لقد كانت سنة خاتمة للسنوات التي تضررت فيها الجزائر العثمانية بوباء الطاعون والتي تسببت في خسائر بشرية وإقتصادية معتبرة[3].

بعدما تحسن الوضع الصحي بالإيالة، مما تجدر الإشارة إليه في هذا الصدد هو كون مدينة وباقي القرى والحواضر ظلت منذ شهري جانفي وفيفري 1822 خالية من وباء الطاعون، وهذا ما تؤكده المراسلات القنصلية التي تشير إلى "الصحة العمومية الجيدة بالمملكة الجزائرية"[4].

هذا، وانطلاقا من أواخر شهر فيفري، سجلت بعض الحالات النادرة من الطاعون بقسنطينة، ثم انتشرت العدوى إلى مدينة الجزائر، إذ تطور الجرثوم مع حلول فصل الربيع[5] إلى أن مس المرض كل الأجناس بما فيها شريحة اليهود، والعرب، وتسبب يوميا في قتل ثلاثة أفراد خلال نهاية شهر أفريل[6].

(1) A.D.B.R: Lettre du 29 Août 1821: La peste à Bougie.
(2) Idem, Lettre du 5 Octobre 1821: La peste a cessé à Bougie.
(3) MARCHIKA, op. cit. p. 178.
(4) A.D.B.R: Série. op. cit: Lettre du Consul DEVAL à l'I.S.M.: en date du 20 Janv. 1822: Santé publique très bonne dans le Royaume.
(5) Idem, Lettre du 22 Mars 1822.
(6) Idem, Lettre du 27 Avril 1822.



هذا، وزاد الوضع الصحي تدهورا، حيث تردد الوباء على مناطق متعددة إذ تطور وخلف الطاعون عند طائفة بنو مزاب، متسببا في موت ثمانية عشرة (18) أفراد يوميا، نظرا لخبث المرض الذي سلط ضرباته على كل الطبقات الاجتماعية باختلاف أجناسهم[1].

واشتدت وطأة الوباء بصفة خاصة مع منتصف شهر ماي 1822، إذ تسببت في خسائر بشرية هامة في مدينة الجزائر وضواحيها، حيث كان الطاعون يقتل يوميا ما بين 20 و30 أفراد، ويشير القنصل "دوفال" إلى رقم 45 خمسة وأربعون أموات خلال يوم واحد، ويرجع مصدر هذا الوباء إلى سكان المناطق الجبلية القبائلية الذين نقلوا العدوى، إبان فرارهم نحو مدينة الجزائر[2].

هذا، وزاد الوضع الصحي في الانهيار أو التدهور مع نهاية شهر ماي إذ وصل عدد الهلكى إلى 431 ضحية[3] واشتدت ضربات الطاعون خلال شهر جوان 1822، إذ كان يموت يوميا 50 أفراد بمدينة الجزائر أما عدد الضحايا في الأرياف، فكان أكبر[4].

أما خلال شهر جويلية، فقد وصل عدد الضحايا إلى حوالي 416 موتى بمدينة الجزائر، من بينهم قنصل الدنمارك، السيد "هولستن" "HOLSTEIN" الذي أصيب بالطاعون نتيجة لمسه ببرنوس الترجمان أثناء اجتماع

(1) Idem, Lettre du 11 Mai 1822.

(2) A.D.B.R: Série op. cit: Lettre du Consul Deval à l'I.S.M. en date du 29 Mai 1822: Ravages de la peste à Alger et environs.

(3) MARCHIKA, op. cit. p. 178.

(4) A.D.B.R: Série op. cit. Lettre du 7 Juin 1822: Ravages de la peste.

الديوان[1]، وبقي هذا الوباء يسبب في انهيار ديمغرافي حقيقي، إلى غاية نهاية جويلية، إذ قلت وطأة ضربات المرض مع ارتفاع الحرارة الصيفية، حيث كان يموت، يوميا، ما بين 6 و8 أفراد بالمدن، في وقت كان عدد الهلكى بالأرياف يتراوح ما بين 12 و15 ضحية[2] إلى أن زال الوباء خلال شهر أوت.

هذا، وأقترن آخر وباء طاعوني كبير عانت منه الجزائر العثمانية، بجائحة حيوانية واضحة، أشار إليها كل من "قيون" و"رينو"، إذ أصيبت الحيوانات بالطاعون حيث كانت تعاني من تعفن الدم والخراج ثم تموت وقد أثبت ذلك "مداوي" جزائري لتلك الفترة بقوله: "يموت الحيوان بالطاعون مثلما يموت الرجال، إذ هلك 14 حصانا في إسطبل قصر الداي"[3].

وبالتالي، يكون وباء 1816 – 1822، من أكبر الأوبئة الطاعونية التي عرفتها الجزائر خلال الفترة العثمانية، بالإضافة إلى باقي بلدان المغرب، ويعتبر آخر وباء كبير عرفته منطقة المغرب[4].

- (1823 – 1830): الجزائر بيئة خالية من الأوبئة

هذا، وقد بقيت الجزائر خالية من الطاعون مدة 80 سنة نتيجة الإجراءات الصحية التي أدخلتها فرنسا عام 1830، بالإضافة إلى تحلي

(1) MARCHIKA, op. cit. p. 178.
(2) A.D.B.R: Lettre du 29 Juillet 1822.
(3) Idem, p. 178.
(4) MARCHIKA, op. cit. p. 179.

السكان بقواعد الوقاية وتجنبهم لعدواه وذلك بانتهاجهم أساليب معايشة جديدة، سنتطرق لها في الفصل المخصص لها.

يذكر "ماريشكا" عودة الطاعون إلى الجزائر بعد غياب 80 سنة، كما أشرنا إليه سابقا، إذ اجتاح للمرة الأخيرة البلاد عام 1899، وتتردد عبارات أخرى على شكل أوبئة محلية مقلقة"، لكنه لم يتسبب في خلو الجزائر من سكانها، كما كان الأمر خلال القرون 16، 17، 18 وبداية القرن 19[1].

أما السنوات 1823-1824-1825-1826-1827-1828-1829-1830، فقد تميزت خلالها الجزائر بوضع صحي ممتاز، وقد تدلنا المراسلة القنصلية وتقارير الضباط الفرنسيين على الأحوال الصحية الجيدة بالبلاد إذ أن جل الرسائل الدبلوماسية تثبت ذلك[2].

هذا، وقد تشير هذه المراسلة إلى عداوة وصحية مناخ الجزائر وزوال الطاعون منها، بينما كان يضرب بشدة مصر، حيث أتخذ قرار رفض قبول أية سفينة آتية من هناك نتيجة الحصار الإنجليزي[3].

وتدرج في هذا السياق، مراسلة شبه القنصلية الفرنسية بوهران، إذ تثبت الصحة الجيدة التي تسود بايلك الغرب، حيث يشير شبه القنصل بوهران إلى عدم وجود الطاعون أو مرض معدي آخر[4].

---

(1) Idem, p. 185.

(2) A.D.B.R: Lettre du 28 AVRIL 1823: Santé publique parfaite à Alger et environs. Lette du 3 Sept. 1823: Très bonne santé publique dans le Royaume. Lettre du 14 Nov. 1823: Santé publique parfaite.

(3) Idem: Lettres du 19 Fev/ 10 Sept/ 15 Oct/ 11Nov/. 1824: Salubrité du climat – Préservation Santé publique.

(4) A.D.B.R: Série 200 E. 455: Lettres du Vice-Consul d'Oran à l'I.S.M, en date du 31 Mars/ 30 Juin 1823: Bonne Santé publique à Oran.

هذا، وبقي الوضع الصحي جيدا في كل حواضر وأرياف البايلك الثلاثة، نظرا لعدم قبول أية سفينة مشكوك فيها أو معدية، مما حال دون تسرب الطاعون إلى الجزائر في وقت كان ما يزال يجتاح بحدة بلدان عديدة من المشرق.

- 1825: زلزال مدينة البليدة:

على أن أهم حدث أضر بالسكان في هذه الفترة هو زلزال مدينة البليدة الذي حدث في أواخر شهر شعبان من سنة 1825، محدثا خسائر مادية وبشرية هامة، وقد رأينا انه من المهم التعرض لهذه الكارثة نظرا للانهيار الديمغرافي الذي تسبب فيه، في فترة خالية من "الأوبئة الطاعونية".

فقد تطرق إليه الحاج أحمد الشريف الزهار بالعبارات التالية: «وفي تلك السنة، أي 1231، كانت الزلزلة التي هدمت منها البليدة، ومات فيها خلق كثير، وكان ذلك في أواخر شعبان، ووقع الزلزال يوم الأربعاء قرب الزوال، عند المغرب وعندما بلغ خبر ذلك للأمير، أمر الآغا بأن يخرج إليها في الحين فركب وخرج، وعندما وصل البلد وجده خربة، فأمر الرعية بالبحث عن الناس الذين تحت أنقاض البناء، فمنهم من وجدوه حيا، وأكثرهم ميتا، فدفنوا الموتى، وجعل الآغا أخبية للأحياء، وأخرجوا الأثاث من تحت الهدم، وأعطاهم ما يأكلون. ثم بنى لهم نوالات لمستقرهم، وكفل اليتامى والأرامل ثم أنه رجع للجزائر فأخبر الأمير بتلك الواقعة على التفصيل ثم أنهم تذاكروا في إعادة بناء البلد وكان الزلزال لا ينقطع عليهم ليلا ونهارا لمدة أيام وفي نفس مدينة الجزائر لم تنقطع الزلزلة مدة ثمانية

عشر يوما»، لكنها كانت في النهار قليلة، وأما في الليل فهي كثيرة، بحيث أنها تكررت في ليلة من الليالي أكثر من عشر مرات، هذا الذي شاهدته أنا، وأما ما سمعت عن لسان الأمير، أنها تكررت تلك الليلة ثماني مرات، لأن الأمير بات ساهرا وهو لا ينام في الليل إلا قليلا. أما بمدينة البليدة فشيء كثير يسأل الله العافية...."[1].

وبالتالي، يكون زلزال مدينة البليدة، قد تسبب في خسائر بشرية هامة، لا نستطيع تحديدها بالضبط، وقد يكون أخطر زلزال عرفته الجزائر العثمانية التي بقيت تتميز بوضع صحي ممتاز، كما تثبت ذلك رسائل القناصل خلال عام 1825، إذ تتطرق إلى الأحوال الصحية الجيدة في كل أرجاء الجزائر، وتركز كلها على زوال الطاعون[2]، وإن كانت بعض الأمراض الأقل خطورة من مرض الطاعون، تتردد على البلاد من حين لآخر، كما سنشير إليه فيما بعد.

وقد يكون الحصار الانجليزي المفروض على الجزائر من الأسباب التي حالت دون تسرب الطاعون إلى البلاد، إذ منع الجزائريين من أداء فريضة الحج خوفا من انتقال العدوى[3]. على أن الوضع الصحي كان جيدا خلال سنوات 1826-1827-1828-1829[4]. إلى غاية عام 1830 التي عرفت نهاية الحكم العثماني للجزائر وتحولها بفعل الآلة العسكرية إلى مستعمرة فرنسية.

(1) أحمد توفيق المدني، مذكرات الحاج.... نفس المرجع، ص. 155.

(2) A.D.B.R: Série op. cit. Lettres du 1er Fev/ 26 Mars/ 15 Avril/ 17 Juin/ 1825.

(3) Août 1825: Santé parfaite dans le Royaume. Lettre du 3 Aout 1925.

(4) Idem: Lettres des Années 1826 – 1827 – 1828 – 1829: Santé publique parfaite dans le Royaume.

- Correspondance du Vice-Consul à Bône: Lettre du 28 Janvier 1826 Santé Publique fort bonne./ Lettre du 8 Avril 1826: aucun soupçon de peste ou autre contagion.

الأوبئة والكوارث الطبيعية في الجزائر
من القرن 16 إلى القرن 18

القرن السادس عشر

1517 – 1530: فترة 13 سنة خالية من الأوبئة (الطاعون) ⟵ استقرار عدد السكان 4000ن

1535: طاعون مدينة الجزائر.
1542 - 1545: طاعون مدينة وهران
1548: طاعون + مجاعة.
1551: مجاعة
1552 – 1553 مجاعة + طاعون – 9.000 أموات حسب Marchika
1554: طاعون وهران.
1556: طاعون: عدد الموتى يزداد يوميا.

1557: طاعون وهران + تلمسان
1575: الجزائر

18 سنة طاعون

طاعون 3 مارس 1572: أسفر عن قتل أكثر من $\frac{1}{3}$ سكان الايالة (Marchika)

1575 خمود الطاعون رغم المجاعات + فيضانات عام 1579 + جفاف

ما بين 17 جانفي و17 فيفري 1580
5656 موتى بمدينة الجزائر – حسب HAEDO

1582 – 1584: وباء قسنطينة: السكان يموتون يوميا بأعداد هائلة: عام الطاعون

1584 – 1590: خمود الطاعون خلال 6 سنوات

1591 إلى1597: جفاف - إتلاف المحاصيل الفلاحية ⟵ مجاعة حادة ⟵ الطاعون:
وباء تونس - انقراض ديمغرافي كبير

القرن السابع عشر

1601:
جفاف جراد - مجاعة كبيرة - أوبئة متواترة في الجزائر: طاعون دملي
1614:
PANDEMIE ⇐ Peste Bubonique
وباء 1605 – 700 وفاة يوميا في مدينة الجزائر/ سكان 1604

1615إلى1620 : خمود الطاعون

1620"الحبوبة الكبيرة" - انهيار ديمغرافي هام / **سكان مدينة الجزائر عام 1621: 200.00 ن قبل الطاعون - النصف الأول من القرن 17: أوبئة خطيرة في كل بلدان البحر المتوسط**

1639 – **1649**: أوبئة تكرارية: الجزائر+قسنطينة+بسكرة نتجت عن زلزال 1639+مجاعة.

300 أموات خلال 3 أيام

- نسبة هامة من الوفيات
مساجد ومنازل بسكرة خالية

1650 –**1654**: اختفاء الطاعون**/** 1654 **-** 1666 عودة الطاعون: الجزائر + وهران +بجاية + قسنطينة ⇐ 500 أموات في يوم واحد $\frac{1}{3}$ سكان الجزائر: الطاعون الكبير: الحبوبة الكبيرة/

1650: سكان م. الجزائر 100.000 ن.

1666-1673: زوال الطاعون في ايالة الجزائر.

1673-1702: أوبئة تكرارية + فيضانات+حرائق+وهران-الجزائر+ مجاعات/1691 عام "البرورو" خسائر بشرية هامة 25.000.

45.000 ضحايا سنويا / 1702-**1717**: خمود الطاعون/ **3** إلى **5** فيفري **1716**: زلزال+جفاف+جراد+مجاعة مروعة **6** سنوات – **1718**: طاعون/ حريق عام **1723**.

القرن الثامن عشر

1718 – 1730: خمود الطاعون

1730 - 1732: عودة الطاعون

1734 إلى 1735: مجاعة مفجعة

1738: " عام الطاعون".

مارس 1740-1744: عودة الطاعون الذي نتج عن مجاعة عام 1738.

وباء عام 1740 – بلغ عدد الضحايا خلال الأسبوع الأول 1000 ضحية بنسبة يومية تتراوح ما بين 200 إلى 400 وفاة (حسب مارشيكا)/ "أحدث أعداد هامة من الأموات "Lettre du Consul de Joinville à l'I.S.M 25 Mars 1740"

70.000 أموات.

1742: عودة الوباء/ 1744 – قتل ما بين8.000 و10.000 شخص يوميا بمدينة الجزائر يبدو أن هذا الرقم مبالغ فيه.

1745-1749: لم يحدث الطاعون خسائر بشرية.

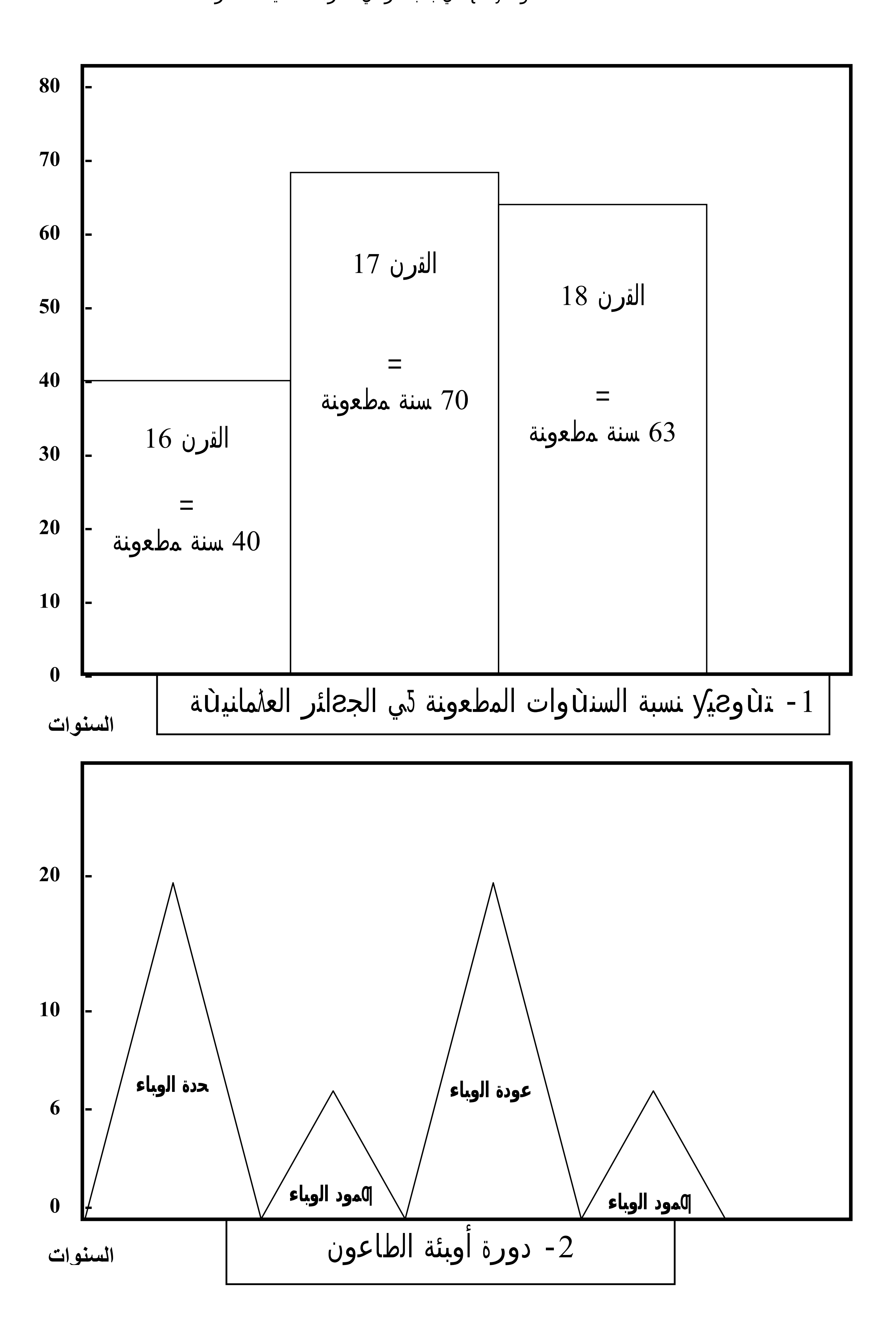
وباء 1751: فقدت قسنطينة $\frac{1}{3}$ سكانها: ما هو العدد الإجمالي لسكان هذه المدينة؟ ليست بحوزتنا أرقاما.

جويلية 1753: عدد الضحايا: 1700 ضحية + مجاعة – 1755: مجاعة+ زلزال – حريق

1756 - 1756 - 1758: قمة الطاعون. 1759-1761 : خمود الطاعون

1762: عودة الطاعون+زلزال مدينة الجزائر/1763-1764: طاعون+مجاعة مروعة.

1764- 1778 - خمود الطاعون.
1767: مجاعة خطيرة.
1770-1774: ýsŮs+اجتياθ الجراد-مجاعات.
1778-1804: رجوY أوبئة الطاعون – مجاعة كبرă.
1783: وباC الطاعون/ 1784: مجاعة مروعة.
1786: وباC خطير.
1787: وباC خطير – جائحة حيوانية.
مارΣ 1787 رجوY الطاعون/ 8-9 أكتوبر 1790: ýlsls وهران.
1792 إلى1804 : الطاعون ڤي الجsائر، وهران، قسنطينة، دلΣ، عنابة، تلمسان/ 23 مارΣ
1799 طاعون تلمسان/ وهران/ تاقدمت + مجاعة قسنطينة.
1802: ýlsls القليعة/ الجزائر/ 1804: القحط عبر كý ايالة الجsائر.
1805-1816: خمود الوباC/ مجاعات مsمنة+اجتياθ الجراد/ 1808: مجاعة مروعة.
1814: جراد
1816-1822:1816 طاعون+مجاعة+جراد 19 جوان1817 : طاعون 1818/ 26 ماي
1818: ýlsls مدينة الجsائر/ وهران – أرزيو/ مارΣ 1819: الطاعون عبر الأيالة. 1822:
أخر طاعون عرڤته الجsائر العثمانية.

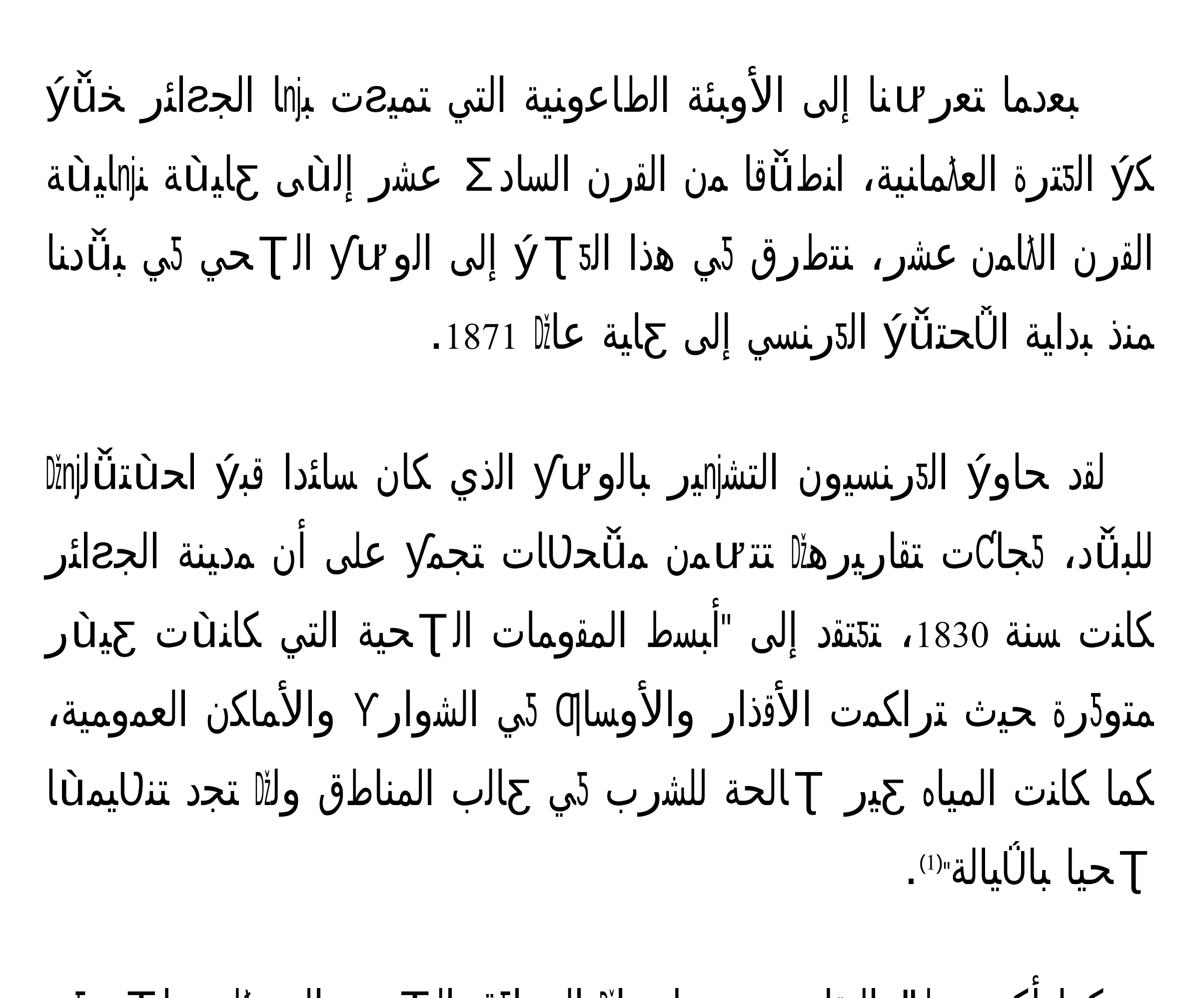


1- توزيع نسبة السنوات المطعونة في الجزائر العثمانية

2- دورة أوبئة الطاعون

الفصل الثالث

الوضع الصحي بالجزائر
في الفترة الأولى للاحتلال الفرنسي
(1871 – 1830)



الوضع الصحي في السنوات الأولى للاحتلال الفرنسي للجزائر (1871 – 1830)

بعدما تعرضنا إلى الأوبئة الطاعونية التي تميزت بها الجزائر خلال الفترة العثمانية، انطلاقا من القرن السادس عشر إلى غاية نهاية القرن الثامن عشر، نتطرق في هذا الفصل إلى الوضع الصحي في بلدنا منذ بداية الاحتلال الفرنسي إلى غاية عام 1871.

لقد حاول الفرنسيون التشهير بالوضع الذي كان سائدا قبل احتلالهم للبلاد، فجاءت تقاريرهم تتضمن ملاحظات تجمع على أن مدينة الجزائر كانت سنة 1830، تفتقد إلى "أبسط المقومات الصحية التي كانت غير متوفرة حيث تراكمت الأقذار والأوساخ في الشوارع والأماكن العمومية، كما كانت المياه غير صالحة للشرب في غالب المناطق ولم تجد تنظيما صحيا بالكلية"(1).

كما أكدت تلك التقارير عن إنعدام المرافق الصحية المتمثلة خاصة في المستشفيات أو المحاجر الصحية(2)، الأمر الذي جعل قادة الجيش الفرنسي

(1) J. LYGRISSE, Histoire de la sécurité sociale en Algérie. 1830-1962: Association pour l'Etude de l'Histoire de la sécurité sociale. Paris, 1983, pp. 9. 23.

(2) Correspondance consulaire: Il n y a ni Hôpital, ni Lazaret à Alger.

يطالبون الإدارة الفرنسية بتأسيس نظام صحي بالجزائر، يتوفر على هياكل صحية، على غرار ما كان موجودا منذ القدم بفرنسا[1].

كما هي التنظيمات الصحية التي وضعتها فرنسا بالجزائر أثناء الاحتلال وهي تلك الإجراءات الوقائية من شأنها الأوبئة، حتى أصبحت الجزائر بيئة خالية من الأمراض، وهي تحسن الوضع الصحي إلا أن ظهرت أمراض جديدة.

1- تأسيس المكتب الصحي بمدينة الجزائر وفرض الحجر الصحي:

من الإجراءات الفرنسية المتعلقة بالأحوال الصحية والتي كان لها انعكاس مباشر على الوضع الديمغرافي بالجزائر، إنشاء ما يعرف بالمكتب الصحي في 28 جويلية 1830. وعين لإدارته موظف عسكري يعرف بمسؤول المكتب الصحي بالجزائر (Le Capitaine du Bureau Sanitaire d'Alger)، ربط نشاطه بمسؤولي الإدارة الصحية الفرنسية بمارسيليا، وأوكل له الإشراف على هيئة مكلفة بمراقبة الوضع الصحي بالجزائر تتشكل بالإضافة إلى مسؤول المكتب من:

- ضابط ملحق برئاسة الأركان الحربية - Lieutenant Général Chef d'Etat – Major.
- المقتصد العام - Intendant en chef
- الطبيب العام الرئيسي - Médecin en chef
- الجراح الرئيسي - Chirurgien en chef
- الصيدلي الرئيسي - Pharmacien en chef

[1] Docteur GODARD, La réorganisation des services de la santé publique en Algérie.
حول الوضع الصحي أثناء الاحتلال الفرنسي، راجع:
- Mémoires du Docteur VITAL.
- Procès verbaux de la commission Africaine (1833 – 1834).

وجعل مقر هذا المكتب الصحي بميناء الجزائر، وبدأ نشاطه بعد عقد أول إجتماع لهيئته التي يتشكل منها المجلس الصحي (Conseil de Santé) بتاريخ 22 جوان 1830 واتخذ قرار فرض نظام الحجر الصحي أو الكارنتينة (QUARANTAINE) على كل السفن الآتية إلى الجزائر، وذلك مهما كانت البلدان الواردة منها، حيث يشرف على هذا الإجراء مسؤولون مكلفون بتطبيق عملية مراقبة السفن وتفتيشها بكل صرامة[1].

هذا، وقد فرض الحجر الصحي بصفة خاصة على السفن الآتية من مدينة استانبول وذلك مدة عشرون (20) يوما، وستقلص مدة الحجر إلى 15 يوما، انطلاقا من تاريخ 04 نوفمبر 1830[2].

وقد أدى هذا الإجراء الاحتياطي إلى الحد من الأوبئة والأمراض المعدية في الجزائر أثناء بداية الاحتلال الأمر الذي جعل جراح المكتب الصحي للجزائر، السيد "مونيشو بوبري" (Dr. MAUNECHAUX BEAUPRE) يصرح في محضر، حرره بتاريخ 14 نوفمبر 1830 بعنوان: "ملاحظة حول الوضع الصحي بالجزائر وتأسيس الكارنتينة بين مدينة الجزائر وفرنسا"، "لا توجد منطقة أصح من مدينة الجزائر وضواحيها، فهي خالية من الأمراض المعدية، وقد أثبت أشغال هذه المدينة أن الطاعون كان متواجدا بها باستمرار، إلا أن مرض التيفوس (TYPHUS) كان نادرا بها، وقد اختفت العديد من الأمراض ابتداء من سنة 1830، وخاصة الحمى المترددة والمتواترة، بالإضافة إلى التهابات المعدة

[1] A.D.B.D.R, Correspondance des Intendants de la santé d'Alger à l'Intendance Sanitaire de Marseille : Quarantaine obligatoire.
[2] Idem: Réduction des Quarantaines de 20 à 15 jours.

والاستسقاءات، أما وباء الطاعون الذي كثيرا ما تسلط على الجزائر العثمانية، فكان مصدره، الأقطار التي لم تتقي نفسها من هذا المرض"[1].

وبالتالي، كان إجراء فرض نظام الحجر الصحي على كل سفينة ترسو بميناء الجزائر عملا روتينيا وتقليدا لما كان جاريا به العمل في الموانئ الفرنسية، رغم أن هذا الإجراء حدد من النشاط البحري الجزائري، مما استلزم إحداث تغيير نظام الحجر الصحي "الكارنتينة" على السفن الآتية من الموانئ الجزائرية نحو مينائي مارسيليا وطولون (TOULON)، فقد قلص عدد الأيام إلى عشرة، كما ورد في تقرير الطبيب المسؤول عن الجيش الفرنسي، الدكتور "باري" "Docteur PARET"[2].

وبجانب نظام الحجر الصحي، فرضت إجراءات وقائية شديدة على كل البضائع والمراسلات الآتية من ميناء الجزائر، حيث كانت تمر بعملية التبخير والتعطير في المحجر الصحي لمرسيليا[3] أما فيما يخص السلع المعدية، فكانت تحرق أو توضع تحت الشمس خلال ثلاثة (03) أسابيع[4]، أما السفن المشكوك فيها، فكانت مضطرة إلى مغادرة الميناء، وفي حالات إستثنائية، كان يفرض الحجر الصحي على ركابها لمدة عشرين يوما في محجر جوليات بمارسيليا (LAZARET DE LA JOLETTE) وفي المصحات الجديدة الموجودة في الكاتلان " Les Nouvelles Infirmeries aux CATALANS"[5].

---

(1) Procès verbal du chirurgien du Bureau de Santé d'Alger en date du 14 Novembre 1830: In Correspondance Intendance Sanitaire.
(2) I.S.M: Réduction des Quarantaines de 20 à 10 jours: Rapport signé par le Dr PARET; Médecin en chef de l'armée Française.
(3) A.D.B.R: Fumigation au Lazaret de Marseille des dépêches et paquets provenant d'Alger.
(4) Idem: Déparquement des Marchandises à éventer et parfumer.
Idem: Série 200 E. 996. Parfums et fumigations. (1821 – 1851).
(5) BARATIER. (Ed.), Histoire de Marseille. Université de France et des pays Francophones. Privat . Edit. Toulouse 1973. pp. 154 – 155.

2- توسيع شبكة المكاتب الصحية والمحاجر

وانطلاقا من عام 1833، شرعت السلطات الفرنسية في توسيع شبكة المكاتب الصحية على مستوى بعض المدن الجزائرية، وهكذا تم تأسيس مجلس الصحة العمومية ببجاية في تاريخ 25 أكتوبر من سنة 1833.
(Bureau de Salubrité publique de Bougie).

هذا، وتجدر الإشارة إلى تأسيس لجنة صحية بمدينة عنابة بتاريخ 31 جوان 1833 وذلك على غرار ما كان سير المفعول في كل من مدينتي الجزائر ووهران، وتدعيما للإجراءات الوقائية المتخذة من طرف مسؤولي الصحة الفرنسيين، فقد فرض الحجر الصحي لمدة عشرة (10) أيام على كل سفينة مشكوك فيها صحيا، سواء كانت آتية من إيالة تونس، المشرق أو مناطق أخرى ما زال يجتاحها الطاعون أو عدوى أخرى. أما السفن الآتية من غرب فرنسا، فكان يفرض عليها حجر صحي مدته خمسة (05) أيام.

هذا، ودائما في إطار الإجراءات الصحية المتخذة لتفادي تسرب وانتقال العدوى والحد من الأمراض المعدية، اتخذت مدينة مارسيليا كمركز لتنفيذ العمليات الصحية الوقائية، حيث وضع في هذه المدينة ضباط الصحة، أطباء، جراحين وصيدليين، قدر عددهم بـ 270، مهمتهم هيكلة المصالح الصحية وتجهيز محجر ماهون (LAZARET DE MAHON) بالمرافق الصحية اللازمة تفاديا للأمراض والأوبئة التي كان يحتمل أن

تنشر من شواطƐ إƔريقيا الƬشمالية وتتƬسلط علƬى الƔƬرق العƬسكرية الƟرنسية[1].

والجدير بالذكر إن الƜجراƇات القرنسية المتعلقة بعمليƬة الكارنتينƬة كانت تتƮ Ƶ بالƮ رامة ƕي تطبيق التعليمات الƬƮحية، حيƬث تƔيƬدنا الأرشيƵ بƠن مجموعة من الجƨائريين أرƺمت على الحجر الƮحي، إذ بعƛوا برسالة، يوƮƔون ƕيƸƔ مكان ومدة الحجر وقد ورد ƕيƸƔ ما يلƬي: "ومكƛنا بين كرن والعرائƫ ƬƸشرين إƤ ƛƤث لياƽ ويوƋ قدومنا كرن هƬو خر يوƋ من دجنبر (ديسمبر) ومكƛنا ƕي كرن ƈخر رجب وشعبان كلƬه. وكرن مبني على لبحر بعƮƸƔ أو كلƸƔ وأدخلونƬا أكƬرنتين (كارنتينƬا) ومعنى أكرنتين عندهƋ أن كƽ من جاƇهƋ من البحر يحبسونه أربعين يوما سواƇ كان هذا القادƋ نƮرانيا سواƇ كان من كرامƸƋ أوƛ أو مسلما وسبب ذƿƅ اعتقادهƋ الƟاسد بƠن الموت ƛ يكون إƛ بالعدوƏ وƛ بانقƮƇ الأجƽ كما هو معتقد أهƽ السنة"[2].

من خƛƿ هذه الرسالة، يتجلى لنا أن محررها كان يدرƅ مƬا هƬو الحجر الƮحي وما هي ƔƏائدته، خاƮة أنه يطبق على النƮراني وعلƬى المسلƋ بدون تƔرقة إƛ أن Ʈاحب هذه الرسالة يƠوƽ المƬوت بانقƮƬƇ الأجƽ وليƧ بسبب العدوƏ وبالتالي، كانت إقامة الحجر الƬƮحي علƬى السƔن، عملية احترازية إجبارية لغاية أن يتبين خلوها من الأوبئة.

---

[1] Ch.A. JULIEN, "Marseille et la Question d'Alger, à la veille de la conquête". In. R.A. N° 60 Année 1919. p. 48.

لمƨيد من الƜيƮƋƭ حوƽ الحجر الƮحي راجƴ:

A.D.D.B.R: Série 200 E. 801 – 811: Mouvements des Quarantaines.

[2] DESTAING (Ed.), Notes sur des Manuscrits Arabes de l'Afrique Occidentale: Quarantaines. In R.A. N° 55. p 221.

"La Quarantaine est une opération préventive obligatoire, jusqu'à ce que les bateaux soient exempts d'Epidémies*".

2- ظهور الكوليرا وفرض تقديم الشهادات الصحية السليمة

إذا كانت بعض الأمراض قد اختفت نهائيا أو مؤقتا بالنسبة للبعض الأخرى، فإن الجزائر عانت منذ عام 1831 من وطأة مرض جديد، لم تعرفه من قبل، ألا وهو مرض الكوليرا "CHOLERA MORBUS" الذي أصبح يشكل الآفات الثانية التي تسلطت على بلدان حوض البحر الأبيض المتوسط، منبعه القارة الآسياوية وخاصة الهند، ثم انتقل هذا المرض جنوب اسبانيا ليتعمم عبر كل المشرق انطلاقا من عام 1821، إلى أن ينتشر عبر كل أرجاء الامبراطورية العثمانية ما بين عامي 1831 و1832، وقد أسكن رعبا كبيرا لدى سكان البلدان المصابة بهذا الداء الذي اعتبره الكثير، أخطر من وباء الطاعون المرعب(1).

وقد انتقل هذا العدوى للجزائر عن طريق سفينة معدية آتية من جزر الباليار، وذلك بتاريخ 31 جويلية من عام 1831، وازداد هذا المرض حدة نتيجة لسفينة تونسية رسخت بميناء الجزائر في شهر سبتمبر من سنة 1831، حيث فرضت كارنتينة لمدة 21 يوما على كل السفن الآتية من مصر، سوريا والمشرق، وقرر المكتب الصحي لمدينة الجزائر، أن كل موانئ شمال إفريقيا ستخضع لمراقبة طبية شديدة وسيفرض الحجر

* A. ESTEVE, Ports Quarantenaires et Lazarets de Marseille Melum, 1905.

(1) F. ARNOULET, A propos des Etudes récentes sur les problèmes de Santé dans les provinces Ottomanes Méditerranéennes. (XVIIe et XIXe. Siècles). In Actes du VIe Symposium International d'Etudes Ottomanes. P. 21.

* وقد وردت في النص الفرنسي بهذه الصيغة.

الصحي مدة عشرة (10) أيام على كل السفن، ولكن يسمح بالرسو فورا بالموانئ، إلا للبواخر الحاملة لشهادة صحية (PATENTE NETTE) تثبت خلو السفينة من عدوى الكوليرا[1].

هذا، ولتطبيق فرض وتعميم تقديم الشهادة الصحية التي تثبت كون السفينة سليمة من عدوى الكوليرا وخاصة على السفن المشكوك فيها صحيا، والآتية من المناطق المصابة بالكوليرا، اجتمع المجلس الصحي على الساعة الثانية بعد الزوال، بتاريخ 30 نوفمبر من عام 1831، ليتخذ الإجراءات اللازمة لصد هذا المرض الخطير، وقد فرض حجر صحي مدته 14 يوما على كل السفن الواردة من الموانئ الإيطالية أما السفن الآتية من روسيا، وكل البلدان الآسيوية والمشرق، الدانمارك، السويد، فهي ممنوعة الرسو بميناء الجزائر، وقد تستثنى السفن الحاملة لشهادة صحية جيدة لركابها وبحارها[2].

وعلى غرار مدينة الجزائر، ظهر وباء الكوليرا بوهران بتاريخ ماي من عام 1831 إذ بعث العقيد أسوفيك (ASSOUVIC) وهو رئيس المجلس الصحي لمدينة وهران، رسالة لأعضاء الإدارة الصحية لمارسيليا ورد فيها ما يلي: "إن مجلس الصحة العمومية لوهران كلفني بإرسال نسخة من المراسلة الذي بعثها لي الجنرال بواي (Boyer)، حاكم مقاطعة وهران لاتخاذ إجراءات صحية جديدة فيما يتعلق بوباء الكوليرا الذي اجتاح مصر، فقد قررنا عدم السماح بإرساء للسفن الآتية من المنطقة

(1) A.D.B.R: Intendance Sanitaire: Patentes nettes obligatoires.

(2) I.S.M: Choléra Morbus: Conseil de santé du 30/11/1831: Quarantaines et certificats de bonne santé obligatoires.

المعدية، كما علمنا أن الحجر الصحي المفروض في ميناء ليفورن (Livourne) بإيطاليا بمدة 80 يوما"[1].

هذا، وفي نفس السياق، بعث الكولونيل مامو (Le Colonel MAMOU)، وهو الرئيس الجديد للمجلس الصحي لوهران، رسالة للإدارة الصحية لمارسيليا مفادها: "لقد حاولت سفينة إنجليزية، آتية من جيرسي (JERSEY)، محملة بالبطاطا، ومتوجهة إلى مالطا، حاولت الإنزال بميناء وهران، فقد قرر المجلس الصحي لوهران عند ذلك السماح لهذه السفينة بالإرساء بميناء وهران، وقد علل قراره هذا بتخوفه من انتقال الكوليرا إلى وهران بعد أن انتشرت الكوليرا كذلك بجنوب انجلترا"[2].

3 - أعراض ومظاهر مرض الكوليرا:

هذا، وقبل مواصلة التعرض لأوبئة الكوليرا في الجزائر أثناء الاحتلال والإجراءات المتخذة لمواجهة هذا المرض الخطير، لا بد من محاولة التعرف باختصار على هذا الداء.

حسب أرنوله (ARNOULET) إن أعراض هذا الداء تتمثل في الإسهال وبالتالي الإجتفاف السريع الذي يؤدي إلى الموت في ظرف أيام قليلة، وقد أثبت الدكتور باسيني (Dr Docteur PACINI)، عام 1854 أن سبب هذا المرض هو جرثومة أو بكتريا يعفن ويعدي الجهاز المعوي،

[1] A.D.B.R: Série 200 E – 455: Correspondance du président du Conseil de Santé d'Oran: Mr. ASSAOUVIC adressée à l'I.S.M, en date du 22 Mai 1831.

[2] A.D.B.R: Lettre du président du Conseil de Santé d'Oran Mr MAMOU à l'I.S.M. en date du 3 Déc. 1831.

يبين "جون سنو" (JOHN SNOW) دور الماء المعدي في انتشار العدوى، إذ يظهر العلاقة الحتمية بين مرض الكوليرا والمياه الغير طاهرة، إذ تنتشر فيها الجراثيم التي تصبح ناقلة للعدوى، وبالتالي، تشكل عملية تطهير المياه أساس منع تسرب الوباء، ويتم التطهير بواسطة هيكلوريت الصودا (HYOCHLORITE DE SOUDE)، كما تعطى للمريض كمية هامة من الماء يشربها(1).

أما عن تشخيص مرض الكوليرا، فقد كان أنذاك أمرا صعبا بالنسبة للأطباء والمصابين بهذا الداء، حيث تشبه أعراضه لأعراض الحمى المترددة كما كان يصعب على الأطباء تحديد وتشخيص هذا الداء ما بين القرنين السادس عشر والتاسع عشر، إذا كانوا يجهلون البكتريا المتسببة في المرض، وكان يفسر هذا الداء بانتشار التعفن والوخم، حيث كان يسمى بتركيا "هواء" أو "هواء أصفر"، وسرعان ما انتشر هذا الداء بسبب عدم وضع إجراءات وقائية فيما يخص التنقل البري(2)، هذا في وقت كان الحجر الصحي المفروض على السفن، وقاية غير كافية لمنع تسرب العدوى ومع نهاية القرن التاسع عشر ظهرت دور قابلية السريان (Contagiosité) في وقت كانت بلدان حوض البحر المتوسط تعتقد أن البؤس والفروق المادية المزرية لبعض الطبقات الاجتماعية كانت من العوامل الرئيسية المتسببة في داء الكوليرا، وانتشاره، فضلا عن إهمال الحكام لإجراءات الحجر الصحي، ونقدهم المحاجر والحدود الصحية معتقدين أنها مجرد إجراءات تحد من التنقل الحر للأفراد(3).

(1) A.D.B.R: Série 200 E. 973: Choléra: 1824 – 1849.

(2) F. ARNOULET, "Epidémiologie du bassin Méditerranéen au XVII^{e} et XIX^{e} Siècles". In A.H.R.F.O.S. N° 17 – 18. Sept. 1998. p. 16.

(3) Idem, p. 16.

هذا، وتبقى مصادر أو منابع مرض الكوليرا، تتمثل أساسا في المناطق التي تنعدم فيها البنى التحتية وسوء التغذية وعدم التمسك بقواعد النظافة، حيث كما أشرنا إلى ذلك سابقا، شكلت البلدان الآسياوية مصدر هذا المرض الخطير الذي رافق أوبئة الطاعون، أما الحمى الصفراء فمركزها أمريكا الوسطى أو الجنوبية ثم وصلت إلى أوروبا[1].

وبالتالي، انطلاقا من عام 1820 يترك الطاعون مكانه للكوليرا والتيفوس التي أصبحت بمثابة ظاهرة وبائية جديدة في شمال إفريقيا وإن لم تتسبب في انقراض وتراجع ديمغرافي بقدر ما تسببت فيه أوبئة الطاعون في العهد العثماني في جميع أقطار البحر المتوسط[2].

4 - انتشار أوبئة الكوليرا والتيفوس 1832-1848 واتخاذ التدابير الصحية لمواجهة الأمراض :

هذا، وقد كان أولى ظهور وباء الكوليرا بمدينة الجزائر يعود إلى شهر جويلية 1832، إذ سجلت 232 حالة كوليرا، حيث عقد المكتب الصحي لمدينة الجزائر جلسة طارئة لاتخاذ الإجراءات اللازمة إذ قرر حجر المرضى بالمحجر الصحي لمدينة مارسيليا، بسبب ضيق محجر باب عزون الذي أصبح لا يستطيع أن يحجر سوى عدد محدد من المصابين بالكوليرا[3].

---

(1) A. SIEGFRIED, Vue générale de la Méditerranée: La défense Sanitaire de l'Occident. Librairie Gallimard. Paris 1943. p. 172.

(2) ARNOULET,"Epidemiologie… Op. cit. p. 21.

(3) A.D.B.R: I.S.M: Le Lazaret de Bab Azzoun ne peut recevoir qu'un nombre déterminé de Quarantenaires.

وما تجدر الإشارة إليه فيما يخص وباء الكوليرا الذي اجتاح مدينة الجزائر عام 1832، هو عدم اجتياحه مدينة وهران وضواحيها، إذ تحيطنا الأرشيف علما، بأن هذه المنطقة كانت خالية من الوباء، إذ أشار رئيس المكتب الصحي لوهران أن الصحة كانت جيدة بهذه المدينة[1].

في هذا الإطار، تشير الأرشيف التي رجعنا إليها، إلى المراسلة التي بعث بها مسؤول المكتب الصحي بعنابة إلى مسؤولي الإدارة الصحية بمارسيليا، والتي ورد فيها ما يلي: "لقد علمنا رسميا، بأن الكوليرا المستورد من إيرلندا عن طريق باخرة انجليزية، قد أجتاح لشبونة وضواحيها، وبالتالي، اتخذت اللجنة الصحية التدابير الصحية الآتية: توجه كل الواردات الآتية من إيرلندا والبرتغال إلى مارسيليا أو تولون، حيث تمر بعملية التطهير، كما تجدر الإشارة إلى ضيق المحجر الصحي الموجود بعنابة، الذي لا يتسع لكل الكارنتينيين، خاصة أنه يحتوي على غرفة واحدة تفتقد إلى التهوئة والنظافة، مما يحول دون التكفل بمرضى الكوليرا"[2].

هذا، وإذا كانت الأرشيف تشير إلى اجتياح وباء الكوليرا بشدة وخطورة في كل من لندن، لشبونة "LISBONNE" واشبيليا "SEVILLE"، إذ غادرت السلطات الرئيسية المدينة، هروبا من الوباء الذي وصل إلى حدود مملكة غرناطة، فإن الصحة بقيت جيدة بوهران وضواحيها طوال عام 1833، وذلك إلى غاية 05 جانفي من سنة 1834 حيث اجتاح الكوليرا مدينة وهران، متسببا في عدد هام من الضحايا[3].

(1) Idem, Lettre du 12 Sept. 1832: La santé est bonne à Oran.
(2) A.D.B.R: Lettre du 22 Juin 1833: Installation d'une commission sanitaire à Bône.
(3) Idem, Délibération du 5 Janv. 1834: Cas de Choléra à Oran.

هذا، وقد احتلت الكوليرا مدينة البليدة، حيث أسندت مهمة تسيير مستشفى بوفريعة إلى العقيد فيالار "VIALAR"[1]. بعدها اشتدت وطأة هذا الوباء الذي انتشر من وهران إلى مستغانم ومرسى الكبير ومعسكر، حيث أودى بحياة 1457 ضحية وذلك في ظرف عشرون 20 يوما[2].

هذا، في وقت كانت مدينة الجزائر وضواحيها، بيئة خالية من مرض الكوليرا[3]. وقد يفسر انتشار وباء الكوليرا بصفة خاصة في مقاطعة الغرب الجزائري، وهران وضواحيها، بسبب شدة وطأة هذا المرض في الأندلس، مملكة غرناطة ومورسية وشواطئ اسبانيا حيث وصل الوباء إلى قمة حدته بتاريخ 25 جوان من عام 1834، مما جعل قنصل فرنسا بجبل طارق يؤكد، عن طريق رسالة مؤرخة في 2 جويلية 1834، وجود الكوليرا بهذه المنطقة، أثبت القنصل الفرنسي بمدينة "CADIX" انتشار هذا المرض بسرعة، مخلفا أضرارا معتبرة بهذه الناحية، حيث أودى بحياة عشر السكان، ثم انتشر العدوى في وهران ومرسى الكبير[4].

هذا، وقد عانت قبائل أولاد سي محمد من وباء الكوليرا الذي تسلط عليهم عام 1834 وقد خلف أضرارا كبيرة[5].

---

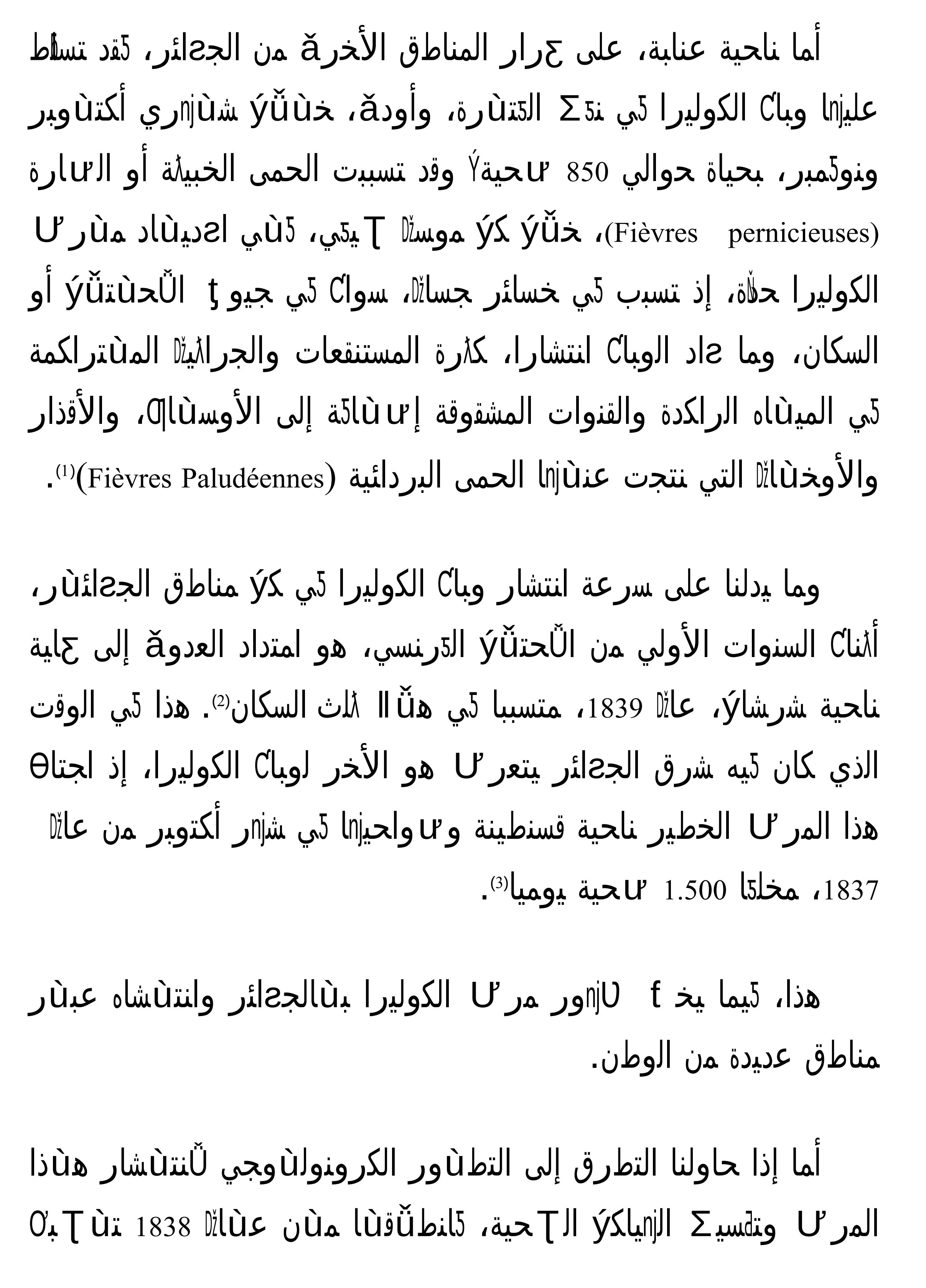
(1) MAREY, "Deux Documents sur les relations du Gouvernement d'Alger avec les Indigènes de Blida en Janvier 1836.

(2) A.D.B.R: I.S.M:
- Choléra Morbus à Mers El Kebir; Lettre du 18 Aout 1834.
- Choléra à Mostaganem: Lettre du 06 Novembre 1834.
- Choléra à Mascara: Lettre du 25 Novembre 1834.

(3) Idem: Etat Sanitaire parfait à Alger : Lettre datée: Decembre. 1834.

(4) Idem: Conseil Sanitaire d'Oran: Le Choléra a gagné Oran et Mers-El-Kebir.

(5) ARNAUD., Interprète militaire, "Histoire des Oulad Naïl". In, R.A N° 17 Année 1873. p. 301



أما ناحية عنابة، على غرار المناطق الأخرى من الجزائر، فقد تسلط عليها وباء الكوليرا في نفس الفترة، وأودت، خلال شهري أكتوبر ونوفمبر، بحياة حوالي 850 ضحية وقد تسببت الحمى الخبيثة أو الضارة (Fièvres pernicieuses)، خلال كل موسم صيفي، في ازدياد خطر مرض الكوليرا حدة، إذ تسبب في خسائر جسيمة، سواء في جيوش الاحتلال أو السكان، وما زاد الوباء انتشارا، كثرة المستنقعات والجراثيم المتراكمة في المياه الراكدة والقنوات المشقوقة إضافة إلى الأوساخ، والأقذار والأوحال التي نتجت عنها الحمى البردائية (Fièvres Paludéennes)[1].

وما يدلنا على سرعة انتشار وباء الكوليرا في كل مناطق الجزائر، أثناء السنوات الأولي من الاحتلال الفرنسي، هو امتداد العدوى إلى غاية ناحية شرشال، عام 1839، متسببا في هلاك ثلث السكان[2]. هذا في الوقت الذي كان فيه شرق الجزائر يتعرض هو الأخر لوباء الكوليرا، إذ اجتاح هذا المرض الخطير ناحية قسنطينة وضواحيها في شهر أكتوبر من عام 1837، مخلفا 1.500 ضحية يوميا[3].

هذا، فيما يخص تطور مرض الكوليرا بالجزائر وانتشاره عبر مناطق عديدة من الوطن.

أما إذا حاولنا التطرق إلى التطور الكرونولوجي لانتشار هذا المرض وتفشيه وتأثيراته الصحية، فانطلاقا من عام 1838 تم

(1) L. ch. FERAUD., "Documents pour servir à l'Histoire de Bône". In. R.A. N° 17. 1873 p. 343.
(2) L. GUIN., Interprète militaire, "Notice sur la famille des ROBRINI DE Cherchell". In. R.A. N° 17 Année 1873, p. 455.
(3) A.M.G.H 209. Etat Major de l'Armée: 2ème Expédition de Constantine Octobre 1837: Journal du Capitaine du Génie PREDOUTERY: Le Choléra fait des ravages!



التقارير، في غالب الأحيان جزئية ومحلية، تخص مناطق دون الأخرى، فبقدر ما كانت تقارير القناصلة والعسكريين تتضمن بانتظام ودقة المعلومات فيما يخص الوضع الصحي بالجزائر أثناء السنوات الأولى للاحتلال، فإنها أصبحت قليلة ومتذبذبة إذ لم نعثر على بعض مراسلات القنصلية الفرنسية للإدارة الصحية لمارسيليا، مما جعل بعض السنوات وبعض المناطق تفتقر للمعلومات التاريخية حول الأحوال الصحية بالجزائر.

بعد ذلك تواصل التسلسل الكرونولوجي للأوبئة والأمراض التي تسلطت على الجزائر أثناء الفترة الأولى للاحتلال الفرنسي، والمتمثلة خاصة في الكوليرا والتيفوس وقد تشير التقارير الطبية سواء كانت عسكرية أو مدنية إلى خطورة الوضع الصحي خاصة أثناء وباء عام 1848، إذ تشير اللجنة الصحية لوهران (Commission Sanitaire d'Oran) إلى مسؤولي الإدارة الصحية بمارسيليا إلى إرسال سفينة سردية (من سردينا SARDAIGNE) آتية من إستانبول، وحاملة شهادة صحية (PATENTE DE SANTE) تثبت وجود حالات مصابة بالكوليرا، مما جعل الأطباء المشرفين على عملية المراقبة الصحية، يأمرون ركاب تلك السفينة بمغادرة ميناء وهران، خشية من انتقال العدوى إلى المنطقة التي كانت تتمتع بأحوال صحية جيدة في تلك الفترة[1]. والجدير بالذكر فيما يخص انتقال العدوى إلى الجزائر في أواخر عام 1848، هو وجود وباء الكوليرا باسطنبول حيث تسرب عن طريق البواخر التي كانت ناقلة للمرض، مثلما أثبتته المراسلة الطبية، التي أكدت أن انطلاقا من 24

[1] A.D.B.R: Correspondance du 2 Mars 1848, adressé à l'I.S.M: Santé publique satisfaisante à Oran et ses environs.

أكتوبر من عام 1848 أودى هذا المرض الخطير بحياة أعداد هامة من الناس.

- الإجراءات الطارئة لمواجهة أوبئة الكوليرا:

وبالتالي، ولمواجهة هذا الوضع المأساوي اتخذت اللجنة الصحية الإجراءات الآتية:

- كل السفن القادمة من موانئ المشرق مجبرة على تقديم شهادة صحية تدل على خلو السفينة من المرض (PATENTE DE SANTE NETTE)*.
- فرض الحجر الصحي لمدة تتراوح ما بين 5 و15 يوما على البواخر الآتية من الموانئ الموبوءة.
- تطبيق إجراءات احترازية على السفن المشكوك فيها صحيا، ووضع ركابها في المحاجر الصحية(1).

5- الوضع الصحي بين التحسن والانتكاس (1851-1854):

هذا، واتخذت نفس الإجراءات الوقائية خلال وباء الكوليرا الذي تسلط على الجزائر عام 1851، إذ أشارت مراسلة القناصلة الفرنسيين أن السفن الآتية من الموانئ الجزائرية، أجبرت على تطبيق الحجر الصحي، إضافة إلى عمليات التطهير في المحاجر(2). وما تجدر الإشارة إليه في

(1) Idem: Série 200 E. 456: Mesures Sanitaires contre le Choléra Morbus.
* A.D.D.B.R: Série 200 E. 997: Extraits des patentes de santé: (1807 – 1850).
(2) A.D.B.R: Correspondance Consulaire: 1. Quarantaines imposées aux batx venant d'Alger. 2. Purifications aux Lazarets.

هذا الإطار، هو أن الوضع الصحي بالجزائر تميز بفترات خالية من الأوبئة مثلما هو الأمر بالنسبة لمنتصف عام 1851، حيث تحسن الوضع الصحي مثلما أشارت إليه تقارير القنصلية الفرنسية التي جاء فيها ما يلي: «إن الصحة العمومية جيدة بالجزائر، وأحسن دليل على ذلك الشهادات الصحية التي حملتها السفن الآتية من الموانئ الجزائرية[1].

ولعل ما يفسر تحسين الأحوال الصحية بالجزائر، هو ما قامت به السلطات الفرنسية من إجراءات ومؤسسات للقضاء على بعض الأوبئة والإجراءات الاحترازية والوقائية التي فرضتها على السفن، الركاب والسلع، وقد أشرنا إلى هذه المبادرات سابقا، إلا أن تراجع وباء مرض الطاعون، ساهم هو الآخر في تحسين الحالة الصحية، خاصة، وأن بلدان المشرق التي كانت ناقلة للعدوة، زال منها الطاعون المرعب مما جعل المراسلين الدبلوماسيين أو العسكريين يصرحون بأن «الجزائر ومناطق عديدة من المشرق أصبحت خالية من الوباء! »

إلا أن الأحوال الصحية بالجزائر، سرعان ما تدهورت نتيجة لوباء الكوليرا الآسياوي "CHOLERA ASIATIQUE" الذي اجتاح منطقة تلمسان في شهر جوان من سنة 1851، مما جعل السلطات الصحية تفرض حجر صحي مدته ستة أيام على كل السفن الآتية من الجزائر، كما كارنتينة مدتها 12 يوما نتيجة لما أحدثه هذا المرض من ضحايا في وهران[2].

[1] Idem: Etat de Santé publique très satisfaisant en Algérie.
[2] Idem. – Choléra asiatique Morbus à Tlemcen: Lettre du 4 Juin 1851.
– Plus de victimes à Oran: Lettre du 14 Juin 1851.

هذا، وقد واصل الوباء ضرباته على تلمسان وضواحيها عام 1851، وقد صاحب وباء الجدري، الكوليرا، فقسنطينة هي الأخرى عانت من التيفوس والجدري والكوليرا، أما معسكر وضواحيها، فقد تسلط عليها وباء الحمى بأنواعها المختلفة ترتب عنها التيفوس نتيجة بؤس سكانها الذين كانوا يعانون من سوء التغذية والفقر، خاصة وأن كل المناطق السالفة الذكر أعوزتها أبسط المقومات الصحية، فكان من الحتمي أن تزورها هذه الأوبئة المزمنة باستمرار وفق دورة تكرارية، وبالتالي، يبقى التلقيح السبيل الوحيد لمكافحة هذه الآفات الخطيرة.

وأمام شدة تواتر وباء الكوليرا، طبقت كل المجالس الصحية الأوروبية إجراءات وقائية تمثلت في الحجر الصحي ورفض كل السلع الآتية من الجزائر[1].

ففي هذا السياق، ونظرا للأهمية الاقتصادية التي تكتسيها البضائع الجزائرية المصدرة إلى أوروبا، اتخذت السلطات الصحية الفرنسية، إجراء وضع كل الأصواف الآتية من الجزائر في محجر كارولين بالفريول (LAZARET CAROLINE DE FRIOUL)[2].

أما فيما يخص وباء الكوليرا الذي اجتاح الغرب الجزائري عام 1851، فإن المراسلة الصحية لوهران، تشير إلى زواله منذ 10 أكتوبر من

---

[1] A.D.B.R: Série 200 E. 470: Bulletin Sanitaire de GIBRALTAR: Les provenances de l'Algérie ne seront plus admises = Délibération du 16 Août 1851.

[2] Idem: Série 200 E – 778: Laines d'Alger en Quarantaine au Lazaret Caroline au Frioul (Marseille).

سنة 1851[1]. وبالتالي، تراجع الوباء من منطقة وهران عام 1853، وقد تميزت بوضع صحي جيد بالنسبة لها[2]. وقد يفسر تراجع هذا المرض من المنطقة، بزوال العدوى في اسطنبول، حيث أثبتت الشهادات الصحية التي حملتها السفن الآتية من هناك عدم وجود الكوليرا في المشرق، وقد حرر مسؤول الصحة بمرسى الكبير رسالة بتاريخ 30 جوان 1852 أثبت فيها ذلك.

وما أدى إلى اختفاء العدوى من الجزائر في هذه الفترة، وقد أشرنا إلى ذلك سابقا هو استمرارية الحجر الصحي الذي كان مطبقا بصرامة على السفن الآتية إلى موانئ الجزائر إضافة إلى السفن وركابها الذين كانوا يرغمون على إجراء الكارنتينة في محاجر مرسيليا، مالطا، وقرطاجنة[3].

6- مكانة الوضع الصحي والإجراءات المتخذة في الجزائر (1855-1870)

هكذا، بقي الوضع الصحي يتميز بالاستقرار، حيث اعتبرت الجزائر بكونها بيئة خالية من الوباء إلى غاية 7 جويلية من عام 1855، حيث انتقلت عدوى الكوليرا من مارسيليا إلى وهران وذلك طوال عام 1854، كما أثبتته التقارير المحررة من طرف مسؤولي الصحة.

(1) Idem: Série 200 E – 457: Commission Sanitaire d'Oran: Lettre du 29 Septembre 1851: L'Epidémie cholérique a cessé à Oran.

(2) Idem Commission Sanitaire d'Oran N° 218: Etat Sanitaire Satisfaisant dans la province d'Oran en Septembre 1853

(3) A.D.B.R: Série 200 E – 474 : Déclarations faites par les capitaines à leur arrivée aux ports d'Algérie de 1709 à 1852.

هذا، وتتضمن المراسلات الصحية الفرنسية معلومات عن الأوبئة التي ظهرت بالجزائر مثل حلول سنة 1855، تشير أحد التقارير إلى انتشار وباء الكوليرا في البلاد عام 1856، عن طريق سفينة آتية من تونس إلى ميناء عنابة كانت حاملة لشهادة صحية مشكوك فيها (PATENTE BRUTE DE CHOLERA ASIATIQUE) ، أثبتت أن ركابها مصابون بالكوليرا، فرض عليهم الحجر الصحي مدته 3 مرات 24 ساعة ، بالإضافة إلى مسح وتهوئة كل ما كان على متن هذه السفينة من سلع وركاب[1].

هذا، ويبقى والكوليرا يجتاح الجزائر من حين لآخر، إذ تشير مرة أخرى تقارير المراسلة الصحية إلى انتشار المرض، حيث سجلت بعض الحالات المعزولة في المستشفى المدني لوهران، إلا أنها لم تتسبب في وباء[2]. وفي نفس السياق، تشير نفس المراسلة إلى اجتياح الكوليرا مستشفى الداي بمدينة الجزائر في تاريخ 28 سبتمبر من عام 1860، إلا أن ضواحي المدينة كانت خالية من الوباء[3].

وقد تجدر الإشارة إلى زوال هذا المرض في شهر ديسمبر من عام 1860 حيث لاحظ العديد من الأطباء أن الجزائر، وفقا لمناخها، باستطاعتها أن تكون بيئة خالية من الأوبئة، كما بإمكانها تفادي الأمراض الخطيرة أكثر من فرنسا وقد يتم ذلك بالإجراءات الوقائية التي أشرنا إليها سابقا، بالإضافة إلى إجبار كل سفينة على تقديم شهادة تؤكد الصحة

(1) Idem: Série 200 E – 457: Correspondance des Capitaines de Santé de Bône au Directeur de la santé de Marseille en date du 28 Août 1856: Mesures de purification – Signé RENNUCOLY: Directeur de la santé de Bône.

(2) Idem: Correspondance N° 486: En date du 6 Octobre 1859 = Cas isolés de Choléra mais pas d'épidémie.

(3) Idem: Lettre du 28 Septembre 1860: Epidémie de Choléra à l'Hôpital du Dey.

الجيدة التي يتمتع بها ركابها، إضافة إلى خلو البلاد الآتية منها من العدوى أو أمراض أخرى كانت شائعة آنذاك، مقارنة ببلدان أخرى، اجتاحتها الوباء باستمرار، تميزت الجزائر بإقليمها الصحي الذي ساهم في معالجة العديد من الأمراض، وحال دون انتشار بعض الأوبئة الفتاكة[1]. أما عودة الكوليرا، فحدثت في شهر نوفمبر من عام 1865، حيث سجلت بعض الحالات في مدينة الجزائر وضواحيها، في وقت كانت عنابة وضواحيها تتمتع بصحة جيدة[2].

هذا، وتشير نفس المراسلة، التي اعتمدنا عليها للتعرف على مختلف الأمراض والأوبئة التي اجتاحت الجزائر، إلى عودة الكوليرا في المشرق، مما جعل الهيئات المسؤولة على الوضع الصحي تشدد الرقابة على السفن الآتية من تلك المنطقة، وتفرض مدة الحجر الصحي على المسافرين والبضائع حتى تتأكد من خلوها من أي وباء[3].

وباجتياح الكوليرا تونس والمشرق، سرعان ما تسرب عام 1867 في قسنطينة وضواحيها حيث عانى الجزائريون من الوباء أكثر من الأوروبيين، وانتشرت العدوى في كل من تنس، الأصنام، البليدة، القليعة وشرشال[4].

[1] Lettre du service sanitaire du port de Stora N° 459, en date du 26 Septembre 1865, adressée au Directeur de la santé de Marseille: Luis GREMILLY: L'Algérie peut plus facilement que la France se garder contre les Epidémies.
[2] Série 200 E. 457: Lettre du 28 Septembre. Bonne santé à Bône.
[3] Idem, Lettre N° 1104: 8 Juin 1867. Quarantaines à toutes provenances d'Orient.
[4] Idem, Lettre du 24 Septembre 1867: Retour du Choléra.

أما مدينة الجزائر، فكان سكانها عرضة للحمى الصفراء الأسبانية، (Fièvre jaune espagnole) عام 1870 إذ طبق الحجر الصحي في مارسيليا، ثم مدينة الجزائر، ثم اتخذ المجلس الصحي لوهران قرار فرض سبعة (07) أيام حجر صحي على كل السفن الآتية من برشلونة وبلنسية، حيث كانت الحمى الصفراء تودي بحياة أعداد هامة من السكان[1].

هذا، وبزوال الوباء، أخبر الدكتور موريين (Dr MEURINNE)، مدير الصحة بوهران عن رفض الكارتيتنة على البواخر الآتية من أسبانيا والتي هي حاملة لشهادة صحية جيدة.

هذا، وإذا كان الوباء اختفى في أسبانيا، إلا أن إيطاليا تضررت من الكوليرا الذي اجتاح كل من البندقية وفيتيرب (VITERBE - VENISE) عام 1873، حيث أحدث أضرارا جساما في المدن والأرياف، الأمر الذي جعل مسؤول الصحة لعنابة قروميلي "GREMILLY" يفرض حجر صحي على السفينة "Le Navire Touareg" الآتية من مدينة جنوة إلى ميناء ستورة قرب سكيكدة[2].

هذا، وقد عانت كل بلدان حوض البحر الأبيض المتوسط من الكوليرا في هذه الفترة، إذ تسرب الوباء إلى سوريا، الأمر الذي جعل مسؤول الصحة بالجزائر يفرض حجر صحي على كل السفن الآتية من هناك[3].

(1) Idem, Lettre signée MEURINNE, en date du 5 Octobre 1870 à l'I.S.M.
(2) Lettre de GREMILLY en date du 10 Juillet 1873 à l'I.S.M: Choléra en Italie.
(3) Lettre du 17 Août 1875: Choléra en Syrie, Quarantaines obligatoires.

وبالتالي، نلاحظ أن وباء الكوليرا الذي حل محل الطاعون في الجزائر، قد تكررت هجماته باستمرار على المشرق وأوروبا، مما أدى إلى تسربه إلى المغرب، ومن ثم إلى الجزائر حيث أودى بحياة مجموعات هامة من سكان المدن والأرياف، ولولا الإجراءات الوقائية التي طبقتها الهيئات الصحية الفرنسية في الجزائر على البواخر والبضائع، لكان عدد الضحايا أعلى بكثير. وقد تجدر الإشارة إلى عدم تطبيق الحجر الصحي على مستوى حدود الجزائر، حيث كانت هذه المناطق ناقلة لمختلف الأوبئة، سواء عن طريق التجار، المسافرين، الحجاج أو السلع.

وباء الجدري والتيفوس:

تفشى هذا المرض بالبيئة الصحية الجزائرية منذ أقدم العصور، وكان يخمد من حين لآخر، ثم يعود بشدة وتواتر، حيث عانى منه سكان الجزائر أثناء الفترة العثمانية وخلال السنوات الأولى من الاحتلال الفرنسي للبلاد[1]. حيث ظهر ما بين 1831 و1833، ثم عاد الوباء عام 1837 في هذا السياق أنتشر الجدري بسرعة مذهلة من قبيلة إلى أخرى ومن دوار إلى آخر، وكان كل وباء يزهق الكثير من الأرواح، كما أثبتته التقارير الصحية لسنة 1851 التي وصفت «الوضع الصحي السائد بالجزائر بالتدهور جدا»، حيث أنتشر وباء الجدري بحدة في عنابة وضواحيها عام 1852 وبالتالي تكررت أوبئة الجدري، رغم الحملات التلقيحية الأولى، ومست أرياف ومدن الجزائر بسرعة مخيفة

[1] لمزيد من الإطلاع حول مرض الجدري بالجزائر، أنظر
Georges ARMANI, Variole et Vaccination. Imp. F. Michaud Alger 1927.

"L'Epidémie est aussi imprévisible et inévitable qu'un tremblement de terre"[1].

أما وباء عام 1843، فقد تسبب في خسائر بشرية لا تحصى، خاصة ضمن وسط الأطفال[2] وعانت كل المدن الجزائرية من وباء الجدري الفتاك لسنة 1846 حيث انتشر الجدري في مدينة الأصنام عام 1857، ومس عين تيموشنت عام 1862.

هذا، ولم يخمد مرض الجدري، إذ ضرب بشدة في الفترة الممتدة ما بين 1865 و1877، إذ عانى سكان قسنطينة من الوباء الذي صاحبه مرض التيفوس، كما تسلط الجدري على مدينة معسكر وضواحيها سنة 1867، ودلس وبني سليمان وكان مرفوقا بالتيفوس الذي صاحب انتشاره البؤس وسوء التغذية، وضرب الجدري مناطق عديدة من البلاد كسكيكدة والأصنام التي فقدت نسبة هامة من سكانها وخاصة الأطفال، أما الناجون، فقد أصيبوا بالعمى (CECITE) والإعاقة[3].

وما زاد الوضع الصحي تدهورا هو نقص الأدوية ورداءة التغطية الصحية بالنسبة لمناطق عديدة من البلاد، إذ تشير التقارير الصحية إلى قلة العلاج حيث تتطرق إيفون توران إلى الحالة الصحية المأساوية بالعبارات التالية:

"La population Indigène est à peu près privée de soins médicaux" Sétif 1858, mais ce pourrait être ailleurs. Il n'y a plus de visite dans les Tribus, ni à Teniet-El-Had, ni à Guelma, ni à Ténès en 1865 – 1867, bien que

(1) TURIN, op. cit. p. 315.

(2) صليحة علامة، المرجع نفسه، ص. 74.

(3) TURIN, OP. CIT. P. 313.

l'épidémie ait fait alors dans ce cercle, 1731 morts sur 16444 habitants. Il en est de même à Orléans ville, Cherchell, Miliana, Font- Napoléon, Tlemcen, Constantine. Le Général DOEM précise pour la subdivision de Médéa en 1863: " Le Service de Santé n'est pas organise dans les bureaux Arabes, car il n'est pas admissible d'appeler service régulier la présence momentanée d'un médecin dans les Tribus à l'occasion d'une levée de cadavre[1]"

[1] Idem, p. 326.

القسم الثاني

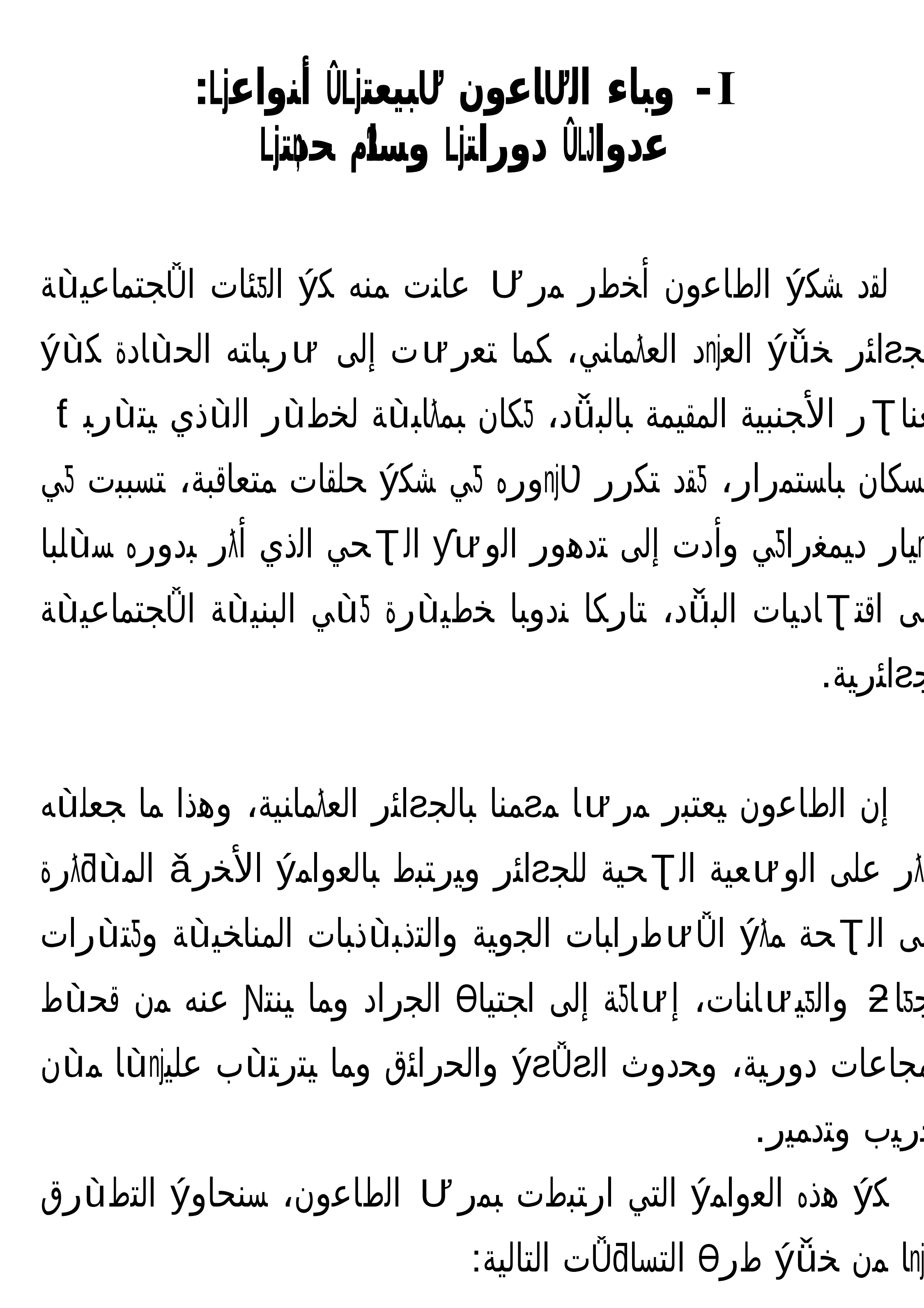
معالجة تحليلية للوضع الصحي بالجزائر

الفصل الرابع: وباء الطاعون والأمراض الأخرى
طبيعتها، أنواعها، عدواها، دورتها
وسائل مكافحتها.

الفصل الخامس: التراث الطبي الجزائري:
طرق العلاج والتداوي وفن الوقاية.

الفصل الرابع

وباء الطاعون: والأمراض الأخرى طبيعتها، أنواعها، عدواها، دوراتها وسلم حدتها



I- وباء الطاعون طبيعته أنواعه: عدواه دورته وسلم حدته

لقد شكل الطاعون أخطر مرض عانت منه كل الفئات الاجتماعية بالجزائر خلال العهد العثماني، كما تعرضت إلى ضرباته الحادة كل العناصر الأجنبية المقيمة بالبلاد، فكان بمثابة الخطر الذي يتربص بالسكان باستمرار، فقد تكرر ظهوره في شكل حلقات متعاقبة، تسببت في انهيار ديمغرافي وأدت إلى تدهور الوضع الصحي الذي أثر بدوره سلبا على اقتصاديات البلاد، تاركا ندوبا خطيرة في البنية الاجتماعية الجزائرية.

إن الطاعون يعتبر مرضا مزمنا بالجزائر العثمانية، وهذا ما جعله يؤثر على الوضعية الصحية للجزائر ويرتبط بالعوامل الأخرى المؤثرة على الصحة مثل الاضطرابات الجوية والتذبذبات المناخية وتأثيرات الجفاف والفيضانات، إضافة إلى اجتياح الجراد وما ينتج عنه من قحط ومجاعات دورية، وحدوث الزلازل والحرائق وما يترتب عليها من تخريب وتدمير.

كل هذه العوامل التي ارتبطت بمرض الطاعون، سنحاول التطرق إليها من خلال طرح التساؤلات التالية:

1- ما هي خصائص دورة أوبئة الطاعون من حيث تواترها وسلم حدتها أثناء الفترة العثمانية؟

2- ما هي مميزات سرعة انتشار المرض وتوزيعه الجغرافي؟

3- ما مدى علاقة دورة أوبئة الطاعون بالتغيرات المناخية؟

4- ما هي مميزات حدة الطاعون أثناء شهر رمضان؟

5- ما هي طرق ووسائل انتقال عدوى مرض الطاعون؟

1- أنواع الطاعون:

نظرا لصعوبة تحديد أعراضه بدقة، يستحيل علينا تشخيص النوع الذي اجتاح الجزائر خلال العهد العثماني، وإن كان جل الأرشيف والمراجع يشير إلى الطاعون الخراجي أو الدملي (Peste Bubonique) ثم إلى الطاعون الرئوي (Peste Pulmonaire ou Pneumonique)، الأمر الذي جعلنا نستنتج أن هذان النوعان من الطاعون كانا الأكثر انتشارا في البلاد الجزائرية، كما أثبتت ذلك الوثائق المتعلقة بالوضع الصحي، إذ تعرضت إلى هذا المرض بصفة تكرارية ومستمرة وهذا ما دفعنا إلى التطرق إلى أصناف الطاعون وذلك حتى نتمكن من استدراك خطورة الأوبئة التي عانت منها مختلف الشرائح الاجتماعية للجزائر العثمانية[1].

(1) A.D.D.B.R: Série 200 E. 972: Maladies et rapports de Médecins: Peste: 1717 – 1848.

ومن هذه الأنواع نذكر:

- الطاعون الخراجي أو الدملي: PESTE BUBONIQUE

هو النوع الأكثر انتشارا في الجزائر العثمانية، وسمي بالطاعون الخراجي أو الدملي نظرا لظهور خراج (BUBON) أي دملة أو دبيلة حمراء، متضخمة والتهابية، تتركز تحت الإبط وفي ثنية الفخذ وفي الرقبة أو وراء الأذن، تتقيح وتنتشر بالجسم، وقد تتمثل أعراض هذا النوع من الطواعين، في تعرض المصاب بداء شديد، مصحوب بغثيان تقيؤ، بالإضافة إلى المصاب بإحساس بانزعاج عام يؤدي إلى ارتفاع حرارة الجسم إلى أكثر من أربعين درجة (40.5 °) حيث تتسارع نبضات القلب والتنفس، وتكون مصحوبة برعشة شديدة تؤدي إلى انهيار قوة المريض الذي يسقط في حالة خمول أو فقدان وعي، ثم ينتقل الخراج إلى أن تصل إلى حجم بيضة، وباشتداد خطورة المرض، يموت المصاب بعد أربعة أيام بسبب الألم الشديد[1].

وقد يتم العدوى عن طريق جرثومة أو باسيل (BACILLE) "يرسين الوبيه" (YERSINIA PESTIS)، نسبة إلى طبيب معهد Pasteur، الدكتور يرسين (Dr YERSIN) الذي عين وحدد نوع جرثومة خفية وباء هونغ كونغ (Hong-Kong) في شهر جوان من عام 1894، إذ يتم نقل عدواه للإنسان عن طريق القوارض، خاصة الفئر الأسود (Rattus) أو بواسطة البراغيث المتعفنة والمعدية ومنها الكسنوبسيلا كيوبيس (Xenopsylla

[1] R. Encyclopédie Microsoft. R. ENCARTA. 97 (C) C.D.ROM. 1993 – 1996- Microsoft Corporation – tous droits Reservés: "Peste".

Cheopis) الذي ينقلها أيضا الأرنب أو الجرذ (SURMULOT) المعروف في اللاتينية بتسمية (RATTUS NORVEGIUS) .

- الطاعون الرئوي: Peste Pulmonaire ou Pneumonique

هو أخطر من الطاعون الخراجي[1]، وتتمثل أعراض هذا المرض في نفث أو تنخم لعاب، دموي أحمر، مصحوب بنوبات السعال المحملة بباسيل الطاعون المرتكزة بالرئتان التي تخنق المصاب الذي ينعكر لونه وترتفع درجات حرارة جسمه إلى واحد وأربعين درجة (41 °م) حيث يموت المصاب به بعد ثلاثة أيام (03)، وفي هذا النوع من الطاعون، تنتقل العدوى من مصاب إلى غير مصاب عن طريق الأسعلة المحملة بالجراثيم.

- الطاعون التعفني: Peste Septicémique Primaire

تتمثل أعراضه الأساسية في إصابة المريض بحمى شديدة قد تصل إلى (42 °) ويتحول معها لون بشرة المريض إلى البنفسجي، ثم يرتفع وتنتابه نوبات من العطش تعقبها الوفاة بعد يوم واحد لأن الإصابة بهذا النوع الطاعوني تؤدي حتما إلى الموت[2].

انطلاقا من هذه الأصناف من الأوبئة، نحاول تكوين فكرة إجمالية عن طبيعة سلم الأوبئة وحدة دورانها، من خلال النقاط التالية:

(1) E. CARNIEL et F. BARANTON, "Le Retour de la peste". In La Recherche. N° 273. Fev. 1995. pp. 180. 181.

(2) Petit Larousse de la Médecine. Librairie Larousse. Paris 1989 "Peste" p. 586.

2- خصائص دورة أوبئة الطاعون وسلم حدتها

أولا- في القرن السادس عشر:

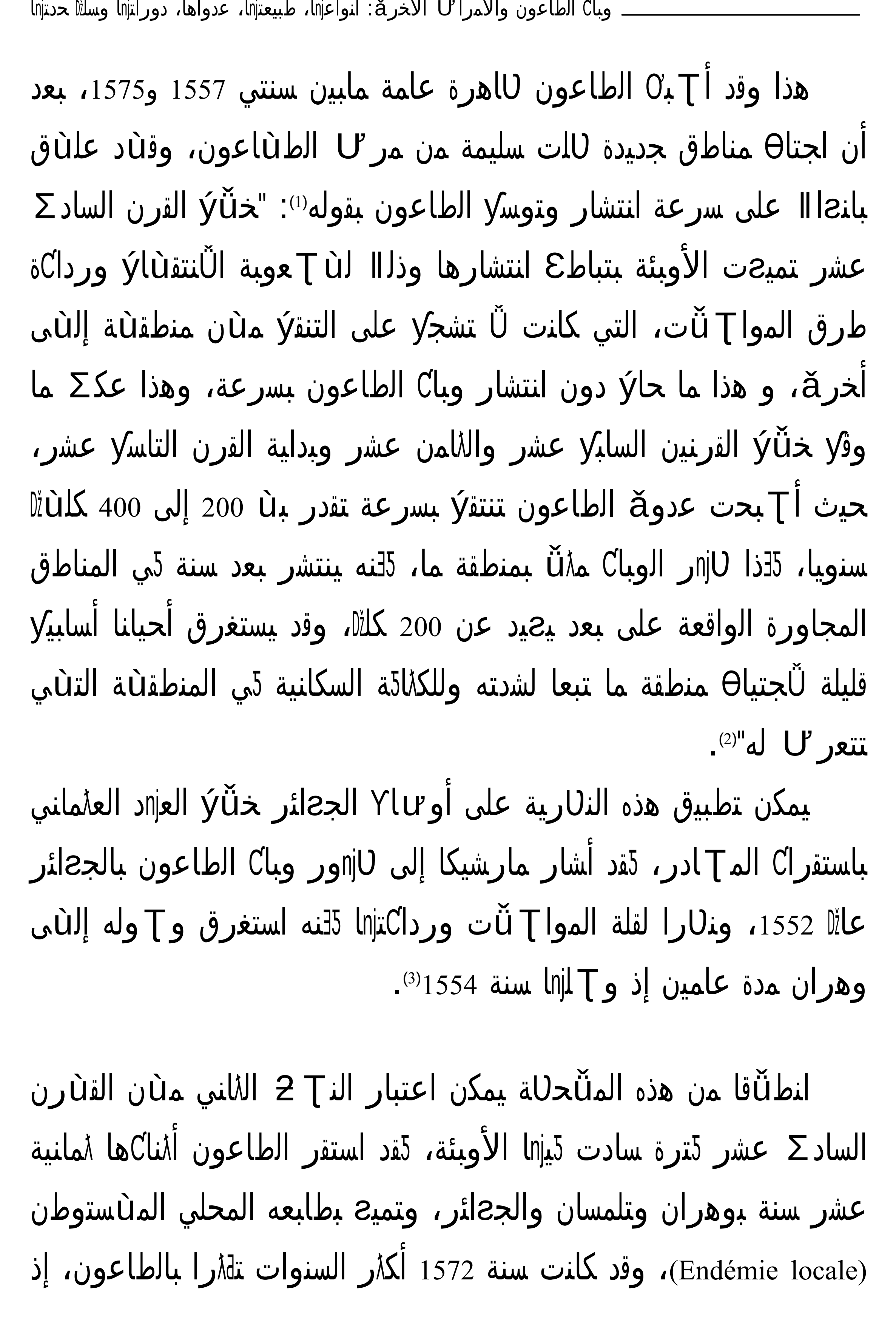
لقد تواتر ظهور الطاعون بالجزائر حتى عدت من مراكزه الدائمة وبيئاته المفضلة، فقد استوطن الطاعون البلاد الجزائرية، ابتداء من عام 1542[1]، بعدها تكررت الأوبئة وأصبحت مرضا مستقرا مستوطنا يتكرر ظهوره بطريقة استطرادية، مما يجعل الجزائر بيئة مستوطنة للطاعون (Epidémies pesteuses endémiques). على غرار باقي إيالات الأمبراطورية العثمانية، حسب تعبير الأستاذ [illegible] "La Peste est une Constante de l'Algérie Ottomane"

إن مرض الطاعون في دورته الاستمرارية (Cycle permanent) أصبح من مظاهر البيئة الصحية الجزائرية، فتكرر ظهوره بها باستمرار، وقد كان مرتبطا بحركية الأسطول الجزائري واحتكاكه الدائم بموانئ المشرق التي كانت مصدرا لمختلف أوبئة الطاعون[2].

لقد تميز القرن السادس عشر في تاريخ الجزائر بكونه فترة تفشي وظهور أو تجدد لمرض الطاعون في مناطق عديدة منها مدينة الجزائر وضواحيها وجهاتها وهران وتلمسان وبعض النواحي من الشرق الجزائري مما يجعلنا نتحدث عن شمولية أوبئة الطاعون وانتشارها الجغرافي، فتأثرت به مناطق ظلت سابقا في مأمن منه، مثل القل وجيجل وبجاية.

[1] RAYNAUD, op. cit pp. 2 & 5.

[2] F. HILDESHEIMER, Fléaux et sociétés: p. 85 et suiv.



هذا وقد أصبح الطاعون ظاهرة عامة مابين سنتي 1557 و1575، بعد أن اجتاح مناطق جديدة ظلت سليمة من مرض الطاعون، وقد علق بانزاك على سرعة انتشار وتوسع الطاعون بقوله[1]: "خلال القرن السادس عشر تميزت الأوبئة بتباطؤ انتشارها وذلك لصعوبة التنقلات ورداءة طرق المواصلات، التي كانت لا تشجع على التنقل من منطقة إلى أخرى، و هذا ما حال دون انتشار وباء الطاعون بسرعة، وهذا عكس ما وقع خلال القرنين السابع عشر والثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر، حيث أصبحت عدوى الطاعون تنتقل بسرعة تقدر بين 200 إلى 400 كلم سنويا، فإذا ظهر الوباء بمنطقة ما، فإنه ينتشر بعد سنة في المناطق المجاورة الواقعة على بعد يزيد عن 200 كلم، وقد يستغرق أحيانا أسابيع قليلة لاجتياح منطقة ما تبعا لشدته وللكثافة السكانية في المنطقة التي تتعرض له"[2].

يمكن تطبيق هذه النظرية على أوضاع الجزائر خلال العهد العثماني باستقراء المصادر، فقد أشار مارشيكا إلى ظهور وباء الطاعون بالجزائر عام 1552، ونظرا لقلة المواصلات ورداءتها فإنه استغرق وصوله إلى وهران مدة عامين إذ وصلها سنة 1554[3].

انطلاقا من هذه الملاحظة يمكن اعتبار النصف الثاني من القرن السادس عشر فترة سادت فيها الأوبئة، فقد استقر الطاعون أثناءها ثمانية عشر سنة بوهران وتلمسان والجزائر، وتميز بطابعه المحلي المستوطن (Endémie locale)، وقد كانت سنة 1572 أكثر السنوات تأثرا بالطاعون، إذ

[1] PANZAC, La peste…, p. 189.
[2] Idem, pp. 190 & suiv.
[3] MARCHIKA, op. cit., p. 26.



هلك من جرائه ثلث سكان إيالة الجزائر حسب بعض الروايات[1]. وهذا ما يسمح لنا بالقول بأن أوبئة الطاعون كانت تشكل العامل الأساسي المتسبب في الوفيات.

كانت الجزائر في ذلك تماثل غيرها من إيالات الامبراطورية العثمانية، حيث كان الطاعون يهلك أعدادا ضخمة من السكان وغالبا ما نجد إشارة له على شواهد القبور كسبب للوفاة[2]. أما خلال الربع الأخير من القرن السادس عشر فإن الطاعون أصبح ظاهرة مؤثرة في المجتمع، إذ لم يتراجع مدة ست سنوات (1575-1582)، رغم المجاعات المتكررة التي اجتاحت الجزائر، فقد زادت حدة وباء عام 1582 لتصل أوجها عام 1584 والذي سمي بعام "الطاعون" "لكثرة الموتى فيه"[3].

بعدها عرف الوباء خمودا وتراجعا طيلة ست سنوات (1584-1590)، رغم الجفاف والمجاعات التي صاحبته، وهذا ما يسمح لنا بالقول بأن العلاقة بين الطاعون والمجاعة ليست دائما آلية وحتمية[4]، خاصة إذا بادرت السلطات إلى توفير الحبوب لتفادي القحط وإبعاد المجاعة. وبعد هذه الفترات تراجعت الأوبئة ليعود الطاعون بحدة خلال سنوات 1590-1595، فتسبب في تراجع ديمغرافي لا نستطيع تقدير حجمه لانعدام الأرقام الموثوق بها على أن تعاقب الطاعون لفترات متتالية طيلة القرن السادس عشر يدفعنا إلى القول بأن اجتياح مرض الطاعون كان يخف

---

[1] ناصر الدين سعيدوني، الأحوال الصحية والوضع الديمغرافي في الجزائر أثناء العهد العثماني، بحث قدم في المؤتمر العالمي الأول للجنة العربية للدراسات العثمانية، تونس 20-26 جانفي 1984، ونشر بالمجلة التاريخية المغربية، عدد 34-35، 1985، ومجلة الثقافة، عدد 91، 1986.

[2] N. VATIN, Les cimetières musulmans, p. 154.

[3] MARCHIKA, op. cit., p. 35.

[4] J.N. BIRABEN, Les hommes et la peste, T. 1, p. 149.

مدة تتراوح بين 18 إلى 20 سنة، يعقبها خمود لا يتجاوز ست سنوات، يتزايد فيه السكان وتتحسن أوضاعهم الصحية.

ثانيا- في القرن السابع عشر:

تميزت هذه الفترة بتواتر الطاعون "التكراري"، إذ تعاقبت أوبئة الطاعون باستمرارية مثيرة للدهشة، عانت خلالها إيالة الجزائر من اجتياح المرض أكثر من إيالة "تونس" التي تضررت هي الأخرى من الأوبئة بنسبة 26 سنة معدية، بينما كان نصيب المغرب الأقصى من الطاعون فترة لا تتجاوز 12 سنة"[1]. هذا في وقت كانت حصة الجزائر لا تقل عن 70 سنة معدية، انتشرت فيها الأوبئة كما يلي:

- من 1601 إلى 1614: 13 سنة معدية، بلغ فيها الطاعون أوجه عام 1605، حيث كان عدد الأموات يوميا 700 فردا، وكان مصدر الوباء المجاعة والجفاف[2]، وقد سادت خلال هذه الفترة الأوبئة الطاعونية الخراجية (Peste bubonique) بالنسبة للجزائر وباقي البلاد المغربية، مما أعطى لها طابع الوباء القاري (Pandémie)، وقد اتصفت هذه الأوبئة بطابعها التكراري وبتقارب فتراتها وشدتها نتيجة للعلاقات الوثيقة بين الجزائر وتركيا التي كانت مصدر هذا الوباء بالنسبة للجزائر وباقي الولايات الأخرى مثل مصر[3].

[1] S.BOUBAKER, op. cit, p. 313.
[2] N. SAIDOUNI, "Pour une méthodologie d'approche de l'espace rural algérois à l'époque ottomane", in Revue d'études historiques, Université d'Alger, Institut d'histoire, n° 8, année 1993-1994, p.
[3] D. PANZAC, "L'Egypte au XIX è siècle", in Colloques internes du C.N.R.S., Aix-en-Provence, 4-7 juin 179, pp.96-97.

- من 1614 إلى 1620: فترة خمود الطاعون، وقد دام ذلك ست سنوات.

- من 1620 إلى 1630: فترة عودة الطاعون المعروف "بالحبوبة الكبيرة"، وقد كان يتميز بالحدة والانتشار، فعم الحواضر والأرياف الجزائرية، واستمر عشر سنوات متعاقبة تلتها مجاعة بدأت آثارها المروعة عام 1629.

- من 1634 إلى 1636: حدث وباء قسنطينة[1].

- من 1639 إلى 1649: تتعاقب سلسلة من أوبئة الطاعون متواترة لمدة عشر سنوات في الجزائر وقسنطينة وبسكرة، زاد من حدتها زلزال عام 1639 والمجاعة المروعة التي صاحبته.

- من 1650 إلى 1654: يلاحظ خمود الطاعون خلال أربع سنوات.

- من 1654 إلى 1666، تسجيل عودة الطاعون الدملي الذي دام لمدة ناهزت اثنى عشر سنة وبلغ أوجه عام 1661، فقضى على نحو ثلث سكان مدينة الجزائر وحدها، وقد أطلق عليه السكان اسم "الكنية" أو "الطاعون الكبير"، وعرف في بعض المصادر "بالحبوبة الكبيرة أوالقوية".

- من 1666 إلى 1673: انقطع الوباء واعتبرت البلاد الجزائرية بيئة صحية لمدة سبع سنوات.

[1] F. MOUSSAOUI –EL KECHAI, Situation sanitaire et démographique du Beylik de Constantine (1771-1837), in "Les actes du 7è symposium international d'études ottomanes sur la société et l'Etat dans le monde ottoman, publ. Fondation Temimi, Zaghouan, sept. 1998, p. 64.



- 1673 إلى 1702: عودة أوبئة الطاعون التكرارية بنسبة 29 سنة معدية[1]، أهمها عام "البرورو" سنة 1691، مما يدل على فداحة الخسائر البشرية التي لم نعثر على أرقام تدل عليها.

- من 1702 إلى 1717، خمود الطاعون رغم استمرارية ضرباته المفجعة في تونس ومصر وطرابلس[2].

وبالتالي نلاحظ بأن أوبئة الطاعون التي تسلطت على الجزائر أثناء القرن السابع عشر كانت أكثر حدة وأهم من حيث العدد، مقارنة بأوبئة القرن السادس عشر، كما أنها تعممت على مختلف أرياف وحواضر البلاد وكانت متقاربة.

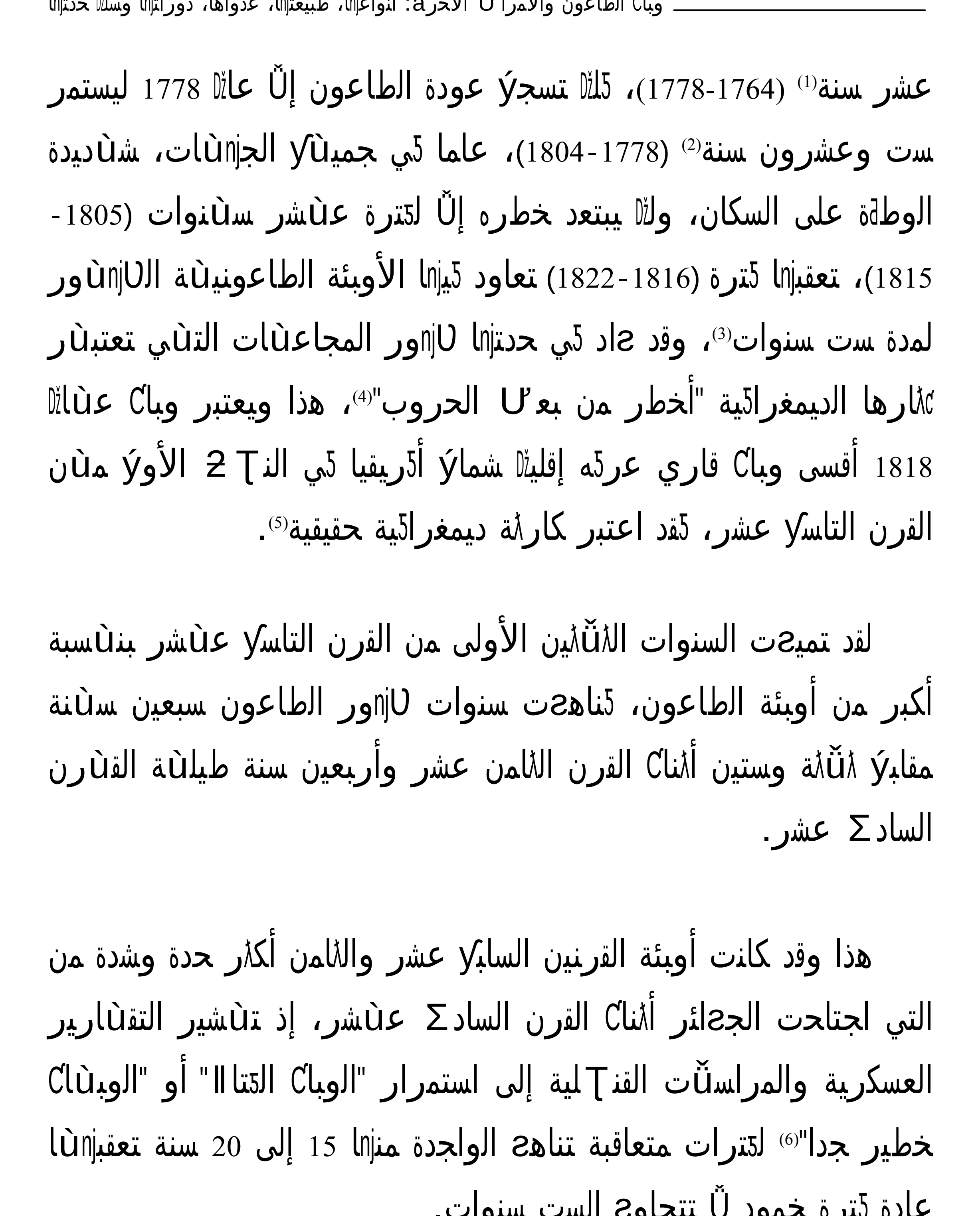
ثالثا- في القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر:

لقد تكرر ظهور الأوبئة من مختلف أنواع الطاعون خلال القرن الثامن عشر، وبلغ مجموع السنوات التي اعتبرت موبوءة 63 سنة في مدينة الجزائر، تتوزع كما يلي:

ظهر الوباء في سنوات 1732-1731-1730-1723-1718-1717 أعقبها خمود دام خمس سنوات (1732 إلى 1737)، بعدها تجدد الوباء لمدة عشرين سنة (1738 إلى 1758) انتشر فيها إلى مناطق بعيدة مثل القالة وعنابة، وقد قدرت نسبة الوفيات في مدينة الجزائر عام 1740 ما بين 200 و400 وفاة يوميا. بعد ذلك تكرر تراجع الوباء وخموده (1761-1759)، وعودته من جديد (1764-1762)، ثم غيابه مرة أخرى لفترة طويلة ناهزت الأربعة

[1] A. Ch.C.M. Série G. n° 41 (1680-1785): situation sanitaire déplorable.

[2] F. HILDSHEIMER, Le bureau de santé de Marseille sous l'ancien régime, Fédération historique de Provence,Marseille, 1980, p. 7.



عشر سنة[1] (1764-1778)، حيث تسجل عودة الطاعون إلى غاية 1778 ليستمر ست وعشرون سنة[2] (1778-1804)، عاما في جميع الجهات، شديدة الوطأة على السكان، ولم يبتعد خطره إلا لفترة عشر سنوات (1805-1815)، تعقبها فترة (1816-1822) تعاود فيها الأوبئة الطاعونية الظهور لمدة ست سنوات[3]، وقد زاد في حدتها ظهور المجاعات التي تعتبر آثارها الديمغرافية "أخطر من بعض الحروب"[4]، هذا ويعتبر وباء عام 1818 أقسى وباء عرفه إقليم شمال أفريقيا في النصف الأول من القرن التاسع عشر، فقد اعتبر كارثة ديمغرافية حقيقية[5].

لقد تميزت السنوات الثلاثين الأولى من القرن التاسع عشر بنسبة أكبر من أوبئة الطاعون، فناهزت سنوات ظهور الطاعون سبعين سنة مقابل ثلاثة وستين أثناء القرن الثامن عشر وأربعين سنة طيلة القرن السادس عشر.

هذا وقد كانت أوبئة القرنين السابع عشر والثامن أكثر حدة وشدة من التي اجتاحت الجزائر أثناء القرن السادس عشر، إذ تشير التقارير العسكرية والمراسلات القنصلية إلى استمرار "الوباء القتال" أو "الوباء الخطير جدا"[6] لفترات متعاقبة تناهز الواحدة منها 15 إلى 20 سنة تعقبها عادة فترة خمود لا تتجاوز الست سنوات.

---

(1) A.Ch.C.M. Série L. III 313, Lettres de J.A. VALLIERE, Consul de France à Alger à la C.R.A. (1764-1773).

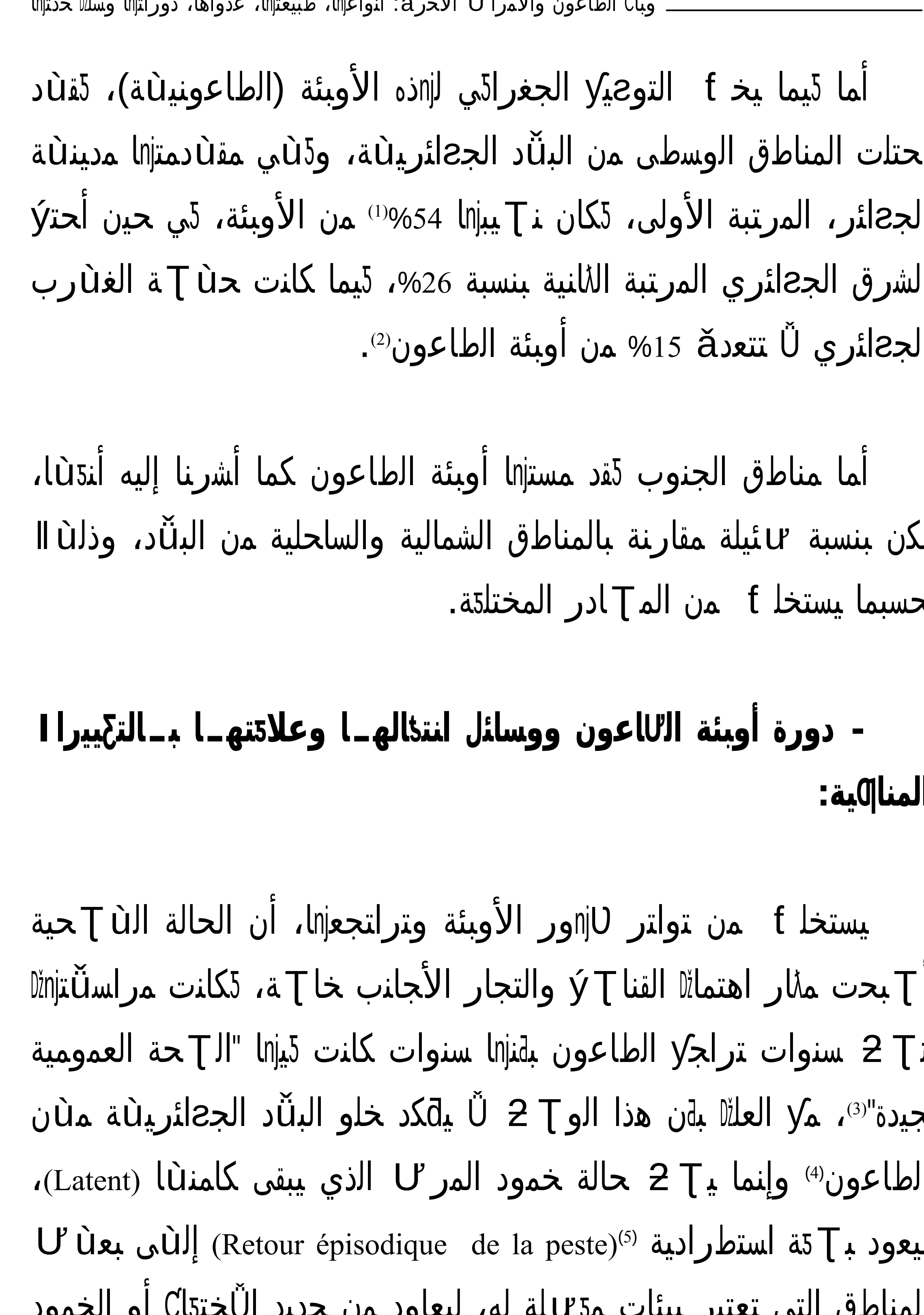
(2) A.D.B.R. Série, op. cit., Le fléau règne toujours.

(3) A.D.B.R. Série 200 E., Lettre du Consul DEVAL à l'I.S.M en date du 4 décembre 1816, Retour de la peste à Alger

(4) A. LARCUECHE, Introduction au colloque sur la démographie historique maghrébine, C.E.R.E.S., Prod. Tunis, 1993, pp. 10 & suiv.

(5) MARCHIKA, op. cit., p. 167.

(6) A.D.B.R., Correspondance consulaire à l'I.S.M., Peste violente, peste très grave.



أما فيما يخص التوزيع الجغرافي لهذه الأوبئة (الطاعونية)، فقد احتلت المناطق الوسطى من البلاد الجزائرية، وفي مقدمتها مدينة الجزائر، المرتبة الأولى، فكان نصيبها 54%[1] من الأوبئة، في حين احتل الشرق الجزائري المرتبة الثانية بنسبة 26%، فيما كانت حصة الغرب الجزائري لا تتعدى 15% من أوبئة الطاعون[2].

أما مناطق الجنوب فقد مستها أوبئة الطاعون كما أشرنا إليه آنفا، لكن بنسبة ضئيلة مقارنة بالمناطق الشمالية والساحلية من البلاد، وذلك حسبما يستخلص من المصادر المختلفة.

- دورة أوبئة الطاعون ووسائل انتقالها وعلاقتها بالتغييرات المناخية:

يستخلص من تواتر ظهور الأوبئة وتراجعها، أن الحالة الصحية أصبحت مثار اهتمام القناصل والتجار الأجانب خاصة، فكانت مراسلاتهم تصف سنوات تراجع الطاعون بأنها سنوات كانت فيها "الصحة العمومية جيدة"[3]، مع العلم بأن هذا الوصف لا يؤكد خلو البلاد الجزائرية من الطاعون[4] وإنما يصف حالة خمود المرض الذي يبقى كامنا (Latent)، ليعود بصفة استطرادية (Retour épisodique de la peste)[5] إلى بعض المناطق التي تعتبر بيئات مفضلة له، ليعاود من جديد الانتشار أو الخمود

---

[1] S. BOUBAKER, La peste dans les pays du Maghreb.., op. cit., p. 323.
[2] Idem.
[3] A.D.B.R. Série, op. cit., Bonne santé publique à Alger; Santé parfaite dans le royaume.
[4] Idem, Alger est exempte de peste; Aucun soupçon de peste au Royaume d'Alger
[5] A.Ch.C.M. Série L. III 253, Pestes en Algérie.

مرة أخرى، وهذا ما يطرح لدى الباحث إشكالية حركية الطاعون ومميزات دورته وعلاقتها بالتغييرات المناخية.

من المعلوم أن للتغييرات الفصلية تأثير واضح على الأوبئة الطاعونية، فقد أقر علماء الجوائح أو الأوبئة (Epidémiologistes) بتلك العلاقة المباشرة بين المناخ والطاعون، فغالبا ما يكونان مترابطين، فعلى سبيل المثال نذكر وباء عام 1793 بمدينة الجزائر الذي ظهر في فصل الشتاء، ثم اشتدت حدته خلال فصل الربيع وبلغ أوجه مابين 29 مارس و31 ماي[1]، ثم انخفضت وطأته وتقلصت تأثيراته في فصل الصيف (شهري جويلية وأوت)، قبل أن يزول مع حلول فصل الخريف (شهر سبتمبر).

ومما يلاحظ هنا أن رطوبة المناخ بالجزائر كانت أحد العوامل المساعدة على تكاثر البراغيث المعدية، التي تعتبر المتسبب الأساسي في ظهور وانتشار وباء الطاعون، ولهذا يتقلص أو يخمد عندما تتقلص الرطوبة[2]، أي في فصل الصيف.

هذا وقد كان شهر رمضان الكريم من فترات انتشار مرض الطاعون نظرا لكون الصيام مع سوء التغذية يقلل كثيرا من مناعة الجسم، فتقل مقاومته للمرض الأمر الذي يساعد مرض الطاعون أن يزداد حدة وبتواتر بشكل مخيف خلال فترة الصيام، وهذا ما نلاحظه في الوثائق والسجلات، وعلى سبيل المثال فإن وباء عام 1644 بقسنطينة الذي

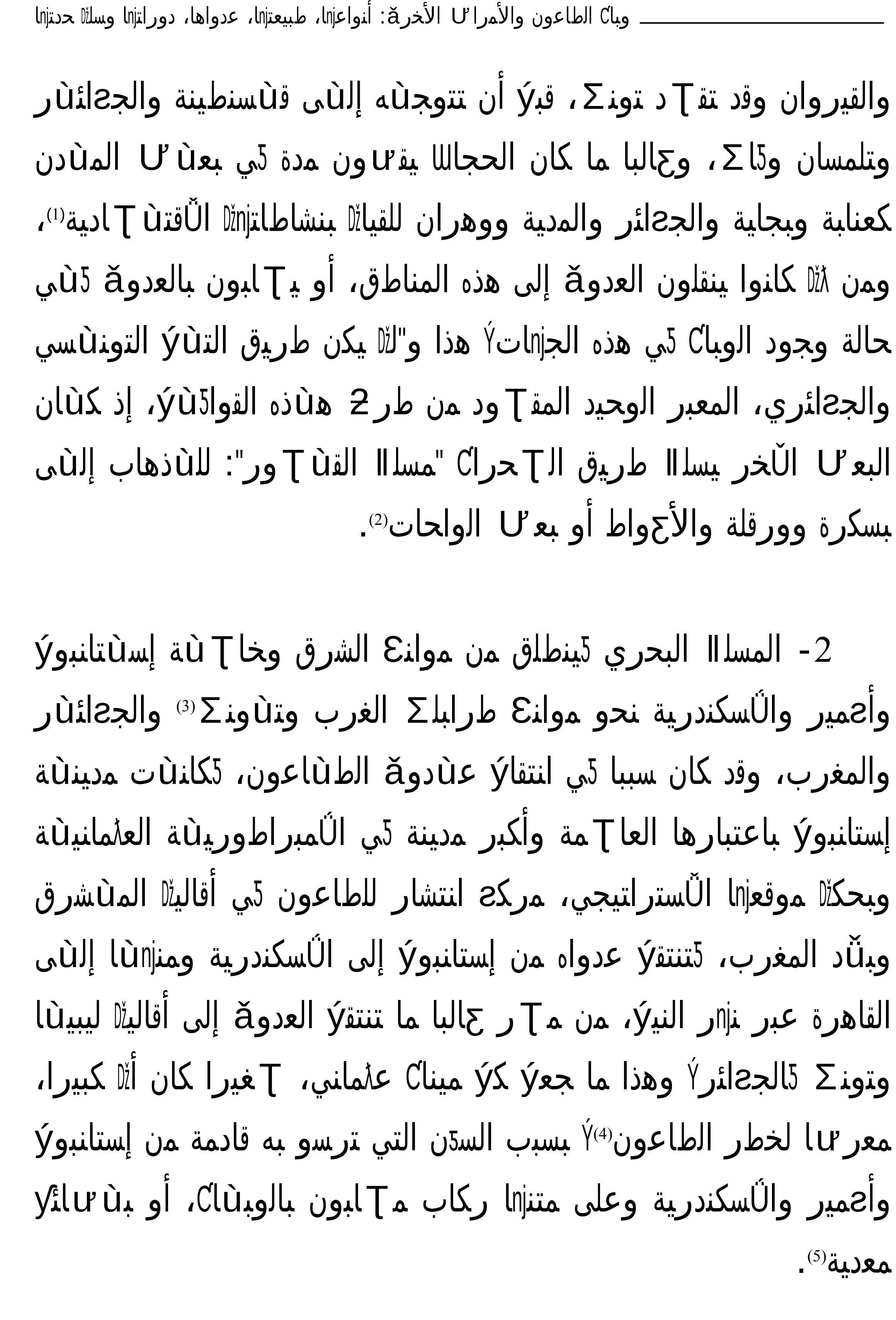
(1) BIRABEN, Les hommes…, p. 135.
(2) PANZAC, La peste…, p. 225.

صادف شهر رمضان بلغ عدد الأموات فيه 300 شخص في اليوم في أيام قلائل، لينتشر بعد ذلك إلى مناطق الزيبان بنواحي بسكرة وسيدي عقبة[1]. كما نذكر أيضا للتأكيد على هذه الظاهرة وباء شهري أفريل وماي عام 1760[2]، ووباء جويلية عام 1818[3] الذين اقترنا بفترة الصوم أي لشهر رمضان.

أما طرق ووسائل انتقال عدوى مرض الطاعون، فكما هو معروف أن منبع هذا الوباء البيئات غير الصحية بآسيا الوسطى والعراق وشبه الجزيرة العربية والأناضول ووادي النيل، فمنها انتقلت عدواه إلى إيالة الجزائر وباقي البلدان المطلة على البحر المتوسط الغربي، وقد كانت الأسفار وخاصة رحلة الحج من أهم وسائل انتشاره، فيما يخص رحلة الحج نلاحظ أن انتقال الطاعون يتم بفعل التنقل عبر مسلكين بري وبحري[4].

1- المسلك البري "كان خط سير التجار والحجاج العائدين من الأماكن المقدسة بالحجاز عبر القاهرة، تختلط فيه قوافل المغاربة بالقوافل المصرية، حتى مدينة الإسكندرية ومنها يفضل قسم من الحجاج امتطاء السفن والعودة بحرا، أما الباقي منهم، وهم الأغلبية، فكانوا يسايرون ساحل برقة وطرابلس، فيمرون بمنطقة البتنان وناحية التميمي إلى غاية طرابلس بالغرب، وقد تستغرق الرحلة بين الإسكندرية وطرابلس الغرب حوالي شهرين، ومن طرابلس تلتحق قافلة الحجاج والتجار بقابس

(1) Voyage d'El Ayachi, traduit par Berbrugger, cité par Marchika, in La peste…, p 53.
(2) PANZAC, La peste…, p. 30.
(3) MARCHIKA, op. cit., p. 165.
(4) PANZAC, Les domaines de l'histoire: p. 1073 & suiv.



والقيروان وقد تقصد تونس، قبل أن تتوجه إلى قسنطينة والجزائر وتلمسان وفاس، وغالبا ما كان الحجاج يقضون مدة في بعض المدن كعنابة وبجاية والجزائر والمدية ووهران للقيام بنشاطات اقتصادية[1]، ومن ثم كانوا ينقلون العدوى إلى هذه المناطق، أو يصابون بالعدوى في حالة وجود الوباء في هذه الجهات. هذا ولم يكن طريق التل التونسي والجزائري، المعبر الوحيد المقصود من طرف هذه القوافل، إذ كان البعض الآخر يسلك طريق الصحراء "مسلك القصور": للذهاب إلى بسكرة وورقلة والأغواط أو بعض الواحات[2].

2- المسلك البحري فينطلق من موانئ الشرق وخاصة إستانبول وأزمير والإسكندرية نحو موانئ طرابلس الغرب وتونس[3] والجزائر والمغرب، وقد كان سببا في انتقال عدوى الطاعون، فكانت مدينة إستانبول باعتبارها العاصمة وأكبر مدينة في الإمبراطورية العثمانية وبحكم موقعها الاستراتيجي، مركز انتشار للطاعون في أقاليم المشرق وبلاد المغرب، فتنتقل عدواه من إستانبول إلى الإسكندرية ومنها إلى القاهرة عبر نهر النيل، ومن مصر غالبا ما تنتقل العدوى إلى أقاليم ليبيا وتونس فالجزائر. وهذا ما جعل كل ميناء عثماني، صغيرا كان أم كبيرا، معرضا لخطر الطاعون[4] بسبب السفن التي ترسو به قادمة من إستانبول وأزمير والإسكندرية وعلى متنها ركاب مصابون بالوباء، أو بضائع معدية[5].

---

(1) RAYNAUD, op. cit., p. 2

(2) Idem, p. 2

(3) A.Ch.CM. Série 200 E. 454, Lettre de De Kercy à l'intendant sanitaire de Marseille en date du 8 avril 1785, Peste de Tunis et Alger.

(4) PANZAC, La peste…, p. 150

(5) Idem, pp. 147-148.

إن أغلبية أوبئة الطاعون التي تعرضت لها الجزائر في العهد العثماني، كان مصدرها الرئيسي موانئ تركيا ومصر التي كانت مرتبطة بالموانئ الجزائرية، فغالبا ما كانت مكلفة بنقل الحجاج أو البضائع أو فرق الجيوش أو الأسرى[1]، ونظرا لسهولة عدوى الطاعون عن طريق البحر المعبر عنه بنوعية العدوى البحرية (Mode de contamination maritime)، فإن الموانئ الجزائري أكثر تعرضا إلى الطاعون من المناطق الداخلية، فمدينة الجزائر كانت مقصد الزوار القادمين أحيانا من مناطق مطعونة، فيقيمون بالخانات المنتشرة بها مدة زيارتهم، كما كانت سجون مدينة الجزائر أيضا في غالب الأحيان وسخة وقليلة التهوية، فانتشرت بها الفئران المعدية الناقلة لمرض الطاعون[2].

لقد شكلت الملاحة في البحر المتوسط، أداة مباشرة لنقل عدوى مرض الطاعون الذي قضى على العديد من ركاب السفن وأهالي العديد من سكان تلك المراكز، ومنها انتقل إلى مختلف الجهات، وهذا ما تؤكده المراسلات القنصلية وتقارير أطباء السفن[3]. ومن الموانئ التي تعتبر مراكز لانتشار الطاعون، نذكر البيئات التقليدية للطاعون بالمشرق، والتي هي حسب بانزاك خمسة موانئ قد تسببت بصفة تكرارية في انعدام

(1) MARCHIKA, op. cit., p. 25. 146.

(2) PANZAC, La peste…,. 118.

الجدير بالذكر هو "الدور الأساسي الذي لعبه الأوربيون في الملاحة البحرية والعلاقات بين أقاليم الامبراطورية العثمانية وأوربا، والذي كرس الهيمنة الأوربية والتفوق التقني الحقيقي في الملاحة وفي التبادل التجاري، فقد كانوا الوسطاء الوحيدين بين مختلف موانئ الامبراطورية العثمانية وأوربا، لتكفلهم بنقل البضائع والتجار والحجاج وجيوش السلطان العثماني والسفراء بين موانئ الامبراطورية العثمانية"

(3) AD.B.R., Correspondance consulaire à l'I.S.M., Ravages de la peste.

السفن بنسبة 70% أثناء القرن الثامن عشر، وهي موانئ اسطنبول والاسكندرية وأزمير في المشرق، وميناء تونس بالمغرب[1].

هذا ويمكن اعتبار كل التجمعات ووسائل الاتصال عوامل مساعدة على انتشار مرض الطاعون في الجزائر في العهد العثماني، وأهمها:

1- موسم الحج، حيث يجتمع عدد كبير من المسلمين مما يساعد على انتقال العدوى من البيئات الموبوءة في الشرق الأوسط إلى الجزائر وغالبا ما تتسبب الفئران التي تعيش في السفن في نقل عدوى الطاعون الذي يعرف لهذا السبب بالطاعون الميناني (Peste portuaire)[2]

2- القوافل التجارية، وهي تشكل وسيلة مساعدة على نقل العدوى، خاصة عندما كانت تمر بمنطقة مصابة بالطاعون، فيلتحق بها أشخاص مطعونين، فينقلون العدوى للمسافرين الآخرين ولسكان المحطات المختلفة التي تتوقف بها القافلة[3]. فعلى سبيل المثال تسببت القافلة المتوجهة نحو سيدي عقبة في انتشار وباء 21 مارس 1663[4].

3- الأسواق، التي قد يلتقي فيها تجار مطعونون بغيرهم، فينشرون الطاعون عن طريق تبادل البضائع، بالإضافة إلى احتكاكهم بمجموعات سكانية سليمة من المرض تتردد على السوق للتزود بحاجياتها، فينتشر منها المرض في الريف والمدن ويتسارع انتشار العدوى عادة عندما يفر المصابون إلى مواطنهم لاحتمائهم بها، وهذا ما كان سببا في وباء مدينة

[1] PANZAC, La peste…,. 146.
[2] Idem, p. 93.
[3] F. ARNOULET, Epidémiologie p. 17 & suiv.
[4] Voyage d'El Ayachi, op. cit., cité par Marchika, in La peste…, p.

البليدة في شهر ديسمبر من عام 1819[1]. ولعل هذا ما جعل الأوبئة "الطاعونية" في الجزائر العثمانية يغلب عليها الطابع الريفي، حيث كانت العدوى في الغالب تنتقل من القرى إلى الحواضر.

4- الفرق العسكرية، وكانت تشكل هي الأخرى عاملا مساعدا على انتقال عدوى مرض الطاعون من منطقة مصابة إلى ناحية خالية من الوباء، وذلك بسبب انتقال فرق الجند أثناء الحملات العسكرية[2] لأخذ الضرائب من السكان أو استخلاص الضرائب، والأمثلة كثيرة في هذا الشأن[3]، لعل أهمها ذلك الطاعون الجارف الذي نشرته فرق المحلة في جنوب بايليك قسنطينة سنة 1786.

5- المراسلات، وهي عامل متسبب في نقل عدوى الطاعون لم يحظ باهتمام الباحثين، و إن كان الأستاذ بانزاك استطاع أن يلتمس أهميته مؤكدا أن "الرسائل الإدارية، السياسية وحتى الدبلوماسية، وهي وسائل ضرورية لتسيير شؤون مختلف البلدان، قد تتسبب في نشر الطاعون من منطقة إلى أخرى أثناء انتشار الأوبئة، و ذلك عبر كل إيالات الأمبراطورية العثمانية[4]. فغالبا ما يتسبب لمس الرسائل المغلقة بالكتان أو القماش الأطلس لأنها ناقل جيد للعدوى[5]. كما كانت العطور التي

(1) MARCHIKA, op. cit.., p. 168.
(2) S. SPEZIALE, La longue trêve, pp. 98 & suiv.
(3) ح. موساوي. القشاعي، النظام الضريبي بالريف القسنطيني أواخر العهد العثماني (1771-1837)، أطروحة ماجستير في التاريخ الحديث والمعاصر، معهد التاريخ، جامعة الجزائر، 1991.
(4) PANZAC, La peste.., p. 184.
(5) MARCHIKA, op. cit., p.88.

تعتبر الرسائل والأغلفة التي تلف بها سببا أساسيا في العدوى في بعض الأحيان[1].

6- الملابس والغطاء، من الأدوات الناقلة للطاعون، فغالبا ما تنتقل العدوى عن طريق استخدام الألبسة أو الأغطية أو الأفرشة أو الزرابي، ويكون سبب العدوى في الغالب تلك البراغيث المعدية التي تنتشر بها وتختبئ في نسيجها. وفي هذا السياق يشير بانزاك (PANZAC) إلى الدور الخطير الذي كانت تلعبه البراغيث في نقل العدوى التي أشار إلى أنها في الغالب تتم عند استعمال لباس الموتى بالطاعون دون تطهيرها، فتبقى والحالة هذه البراغيث حية في الملابس مدة أسابيع أو شهورا، وقد زادت أهمية هذا العامل حاجة السكان إلى استعمال لباس الهلكى لعجزهم عن شراء الجديد منها في معظم الأحيان[2].

7- هذا وقد شكلت الجلود المصدرة من مدينة الجزائر إلى ميناء بلنسية بإسبانيا عاملا آخر في نقل عدوى الطاعون عن طريق الحذائيين، ومنها إلى بعض المناطق الإسبانية[3]. كما كانت كميات الصوف الموجهة من عنابة إلى فرنسا ضمن المواد الحاملة لعدوى الطاعون، فقد كانت سببا في انتشار وباء شهر ماي من عام 1786[4].

---

(1) AD.B.R. Série 200 E. 454 (1723-1848), Correspondance consulaire à l'I.S.M.
(2) PANZAC, La peste…, p. 184.
(3) MARCHIKA, op. cit., p. 46.
(4) Idem, p. 119.
هذا وقد شكلت التجارة بالثياب الرثة التي كان يمارسها اليهود سببا إضافيا في نقل العدوى، لأن هذه الثياب التي كانوا يبيعونها غالبا ما كانت لأشخاص توفوا بسبب الطاعون.

هذه إذن مختلف طرق ووسائل انتقال عدوى الطاعون الذي اجتاح الجزائر خلال العهد العثماني، والتي حاولنا قدر المستطاع الإلمام ببعض جوانبها، نظرا لتأثير ذلك على أوضاع الجزائر.

جدول كرونولوجي لأوبئة الطاعون بالجزائر

المصدر المعتمد : BIRABEN, Les Hommes et la peste… T1 . pp. 430 à 439

السنة	المنطقة
1348-	تلمسان
1363-	تلمسان
1365م/767هـ-	تلمسان
1500-	تلمسان
1510-	بجاية
1535 – 1530-	مدينة الجزائر
1544 – 1542-	وهران
1556 – 1552-	الجزائر – وهران
1561 – 1557-	الجزائر – وهران – تلمسان
1567 – 1563-	الجزائر
1572 – 1571-	الجزائر
1575 – 1573-	الجزائر – وهران – تلمسان
1584 – 1582-	قسنطينة - الجزائر
1592 – 1590-	الجزائر
1614 – 1601-	الجزائر
1630 – 1620-	الجزائر
1634-	قسنطينة
1643 – 1639-	الجزائر
1644-	قسنطينة
1647-	الجزائر
1649-	بسكرة
1654-	الجزائر – وهران – بجاية – قسنطينة
1660 – 1659-	الجزائر – وهران – بجاية – قسنطينة
1661-	بسكرة

-1662	الجزائر – بسكرة
-1663 – 1666	الجزائر – وهران – بجاية – قسنطينة
-1673 – 1676	الجزائر – وهران – بجاية – قسنطينة
-1675 – 1676	الجزائر – وهران – بجاية – قسنطينة
-1677	وهران
-1678	الجزائر – وهران – بجاية – قسنطينة
-1679	وهران
-1680	الجزائر
-1682	الجزائر
-1683	الجزائر
-1686	الجزائر
-1690 – 1697	الجزائر
-1700 – 1702	الجزائر
-1717	الجزائر
-1723	الجزائر
-1730 – 1732	الجزائر
-1738	تلمسان
-1740	الجزائر – قسنطينة – مستغانم – تلمسان - وهران
-1741	الجزائر
-1742	الجزائر – تلمسان – قسنطينة
-1743	الجزائر
-1745	ايالة الجزائر
-1749 – 1751	الجزائر
-1752	الجزائر - قسنطينة
-1753 – 1758	الجزائر
-1762 – 1765	الجزائر
-1778 – 1779	بايليك وهران
-1780	الجزائر
-1783	الجزائر – بايليك قسنطينة
-1784	عنابة – القالة – قسنطينة
-1785 – 1786	عنابة – الجزائر – بجاية – قسنطينة
-1787	عنابة – قسنطينة – معسكر – بجاية - الجزائر
-1788	معسكر - الجزائر
-1789	معسكر

1790-	تلمسان
1791-	تلمسان - الجزائر
1792-	الجزائر
1793-	الجزائر – البليدة – قسنطينة – معسكر
1794-	الجزائر – قسنطينة - وهران
1795-	الجزائر
1796-	الجزائر – دلس – عنابة – قسنطينة – وهران
1798-	الجزائر – تلمسان
1799-	الجزائر – وهران- الزيبان – قسنطينة – معسكر – تلمسان
1804 – 1802-	وهران
1816-	عنابة – الجزائر
1817-	الجزائر – قسنطينة – وهران – البليدة – القليعة – بجاية - جيجل
1818-	الجزائر – وهران – عنابة – قسنطينة – بوسعادة – عمورة – أولاد جلال – الطلقا - جلفة
1819-	الجزائر – عنابة – قسنطينة – وهران – بسكرة
1820-	الجزائر – وهران – قسنطينة
1821-	عنابة – وهران - تلمسان
1822-	الجزائر
1835-	قسنطينة
1853 – 1852-	دائرة مليانة

II- الأمراض الأخرى: أنواعها، طبيعتها، عدوانها

أما الأمراض الأخرى التي عانى منها سكان الجزائر، خلال العهد العثماني وبداية الاحتلال الفرنسي فهي متعددة والبعض منها كانت ناتجة عن سوء التغذية والبؤس، والبعض الأخرى كانت مرتبطة بعدم النظافة

بالقواعد الǢحية، ƾقد تسلطت أمراƯ على الأطƽاý، كما مست أمراƯ أخرă المسنين.

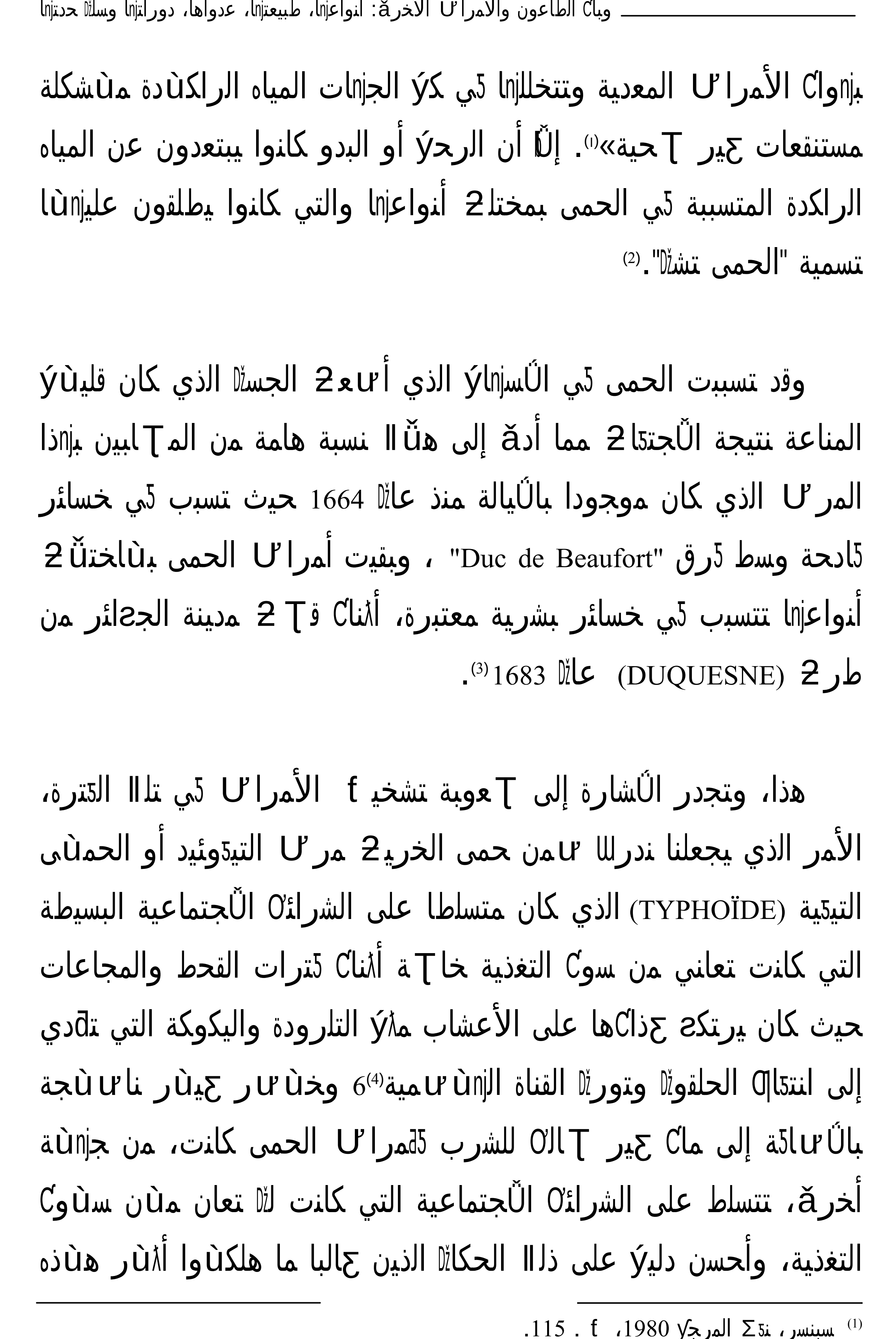
ومن أخطر تǁǀ الأمراƯ، الحمى بمختلƻ أنواعǶا، ƾقد أǢيب بǶا السكان من مختلƻ الأعمار ومن أنواƱ هذه الحمى المترددة والمتواترة (Fièvre rémittentes et récurrentes)، حمƃى الربيƲý المعروƼƃة بالحمى الǢƽراC (Fièvre Jaune)، وحمى الǢيƻ، وهي أخطر، حيث تسببت ƾƃي نسبة هامة من الوƽيات، وقد تƃسلطت بƃǢƼة حƃادة ومتكƃررة علƃى المسنين[1].

لقد ارتبطت حمى المستنقعات المعروƼة بالمƛريƃا (MALARIA) أو (PALUDISME) بالمناطق التي تراكمت ƽيǶا المياه الملوƛة، مƛƆ سƃǀǶý متيجة الذي تسلط على سكانه هذا النوƱ من الحمى باستمرار، إلى درجة أنǶǁ تƾقلموا مƲ هذا المرƯ[2] الأمر الذي جعý حمدان خوجة يتخƃوƻ من Ʀيارته لأمƛكه بمتيجة ƾقد ذكر أنه كان يƦور هذا السǶý، كý سƃنة أƛناC الربيƲ، حيث قاý: «وأخشى الحمى إلى درجة أنني أخذ معي مƃاC كولونيا (Eau de cologne) للوقاية من الǶواC المƮر للǢحة، كمƃا أننƃي أستحƮر كمية هامة من الماC للشرب، هذا السǶý مستنƲƾ خƛý الشتاC، مما يƙدي إلى اجتياƟ مرƯ الحمى خƛý الǢيƻ والخريƃƻ، بطريقƃة مستمرة، الأمر الذي يجعý الوقاية Ǣعبة...»[3] ، ووقƃد وǢƃƻ العƃǁǍ النباتي ديƼونتان (DESFONTAINE)، المتيجة عاǍ 1784 بكونǶا «مملƃƙة

(1) MARCHIKA, op. cit. p. 156.

(2) H. KHODJA, Le Miroir. p. 74.
- «Augmentation depuis 20 ans des Epidémies de fièvre jaune». In "Les cahiers de la santé". N° 4. Dec. 1998. p. 12.

(3) Idem, p. 76.



بزوال الأمراض المعدية وتتخللها في كل الجهات المياه الراكدة مشكلة مستنقعات غير صحية»(1). إلا أن الرحل أو البدو كانوا يبتعدون عن المياه الراكدة المتسببة في الحمى بمختلف أنواعها والتي كانوا يطلقون عليها تسمية "الحمى تشة".(2)

وقد تسببت الحمى في الإنهاك الذي أضعف الجسم الذي كان قليل المناعة نتيجة الاجتياح مما أدى إلى هلاك نسبة هامة من المصابين بهذا المرض الذي كان موجودا بالإيالة منذ عام 1664 حيث تسبب في خسائر فادحة وسط فرق "Duc de Beaufort" ، وبقيت أمراض الحمى بمختلف أنواعها تتسبب في خسائر بشرية معتبرة، أثناء قصف مدينة الجزائر من طرف (DUQUESNE) عام 1683(3).

هذا، وتجدر الإشارة إلى صعوبة تشخيص الأمراض في تلك الفترة، الأمر الذي يجعلنا ندرك أن حمى الخريف مرض التيفوئيد أو الحمى التيفية (TYPHOÏDE) الذي كان متسلطا على الشرائح الاجتماعية البسيطة التي كانت تعاني من سوء التغذية خاصة أثناء فترات القحط والمجاعات حيث كان يرتكز غذاؤها على الأعشاب مثل التارودة واليكوكة التي تؤدي إلى انتفاخ الحلقوم وتورم القناة الهضمية(4) وخاصة غير ناضجة بالإضافة إلى ماء غير صالح للشرب فأمراض الحمى كانت، من جهة أخرى، تتسلط على الشرائح الاجتماعية التي كانت تعاني من سوء التغذية، وأحسن دليل على ذلك الحكام الذين غالبا ما هلكوا أثر هذه

(1) سبنسر، نفس المرجع، 1980، ص. 115.
(2) FERAUD, "Les BEN-DJELLAB…..". In R.A. N° 24, Année 1880.
(3) LAMARQUE, op.cit. p.p. 45. 46.
(4) A. MERAD BOUDIA. La Formation Sociale Algérienne précoloniale: Essai d'Analyse Théorique. O.P.U. Alger 1981. p. 144.

الأمراض، ونذكر في هذا السياق خير الدين بربروس الذي توفي عام 1548 عن عمر يناهز 63 سنة، كما هلك حسن أغا إثر حمى شديدة في سبتمبر 1543 عن عمر لم يتجاوز 56 عاما[1]. كما توفي من جراء الحمى الشديدة المصحوبة بالإسهال، أحمد باشا عام 1562[2].

ومما تجدر ملاحظته أن وثائق الأرشيف تشير إلى أن مصدر الحمى الصفراء الآتية من برشلونة (BARCELONE) وهافانا (HAVANE)[3]. كما شكلت منطقة قرطاجنة (CARTHAGENE) منبعا لوباء الحمى الصفراء، وذلك بتاريخ 12 أكتوبر 1810[4].

وبالتالي، كانت أمراض الحمى منتشرة في إيالة الجزائر[5]، وذلك خلال الفترات وخاصة عام 1765[6]، وقد كانت مصحوبة بداء والتهاب المعدة والأمعاء (GASTRO - ENTERITE)، واشتدت وطأة هذه الأمراض حتى شكلت أوبئة مزمنة خطيرة مثل التي اجتاحت إيالة

(1) HAEDO, op. cit. p. 68.
- Recueil de pièces relatives à la Fièvre Jaune d'Amérique en 1799.
- Rapport sur la transmission de la Fièvre Jaune présenté à la Société académique de Médecine de Marseille. Mars 1845.
- A.D.B.R: Série 200 E. 976: Fièvre Jaune. 1758 – 1870.
- Epidémies de Fièvre Jaune en Algérie. (A.D.B.R.).

(2) Idem, p. 125.

(3) – Série 200 E. 976: Fièvre Jaune: (1758 – 1870).
- Série 200 E. 977: Recueil de pièces relatives à la fièvre jaune d'Amérique de 1799. pp. 183 – 185.
- Série 200 E. 977: Pièces imprimées relatives aux maladies contagieuses (1797 – 1848).

(4) Correspondance des Intendants de la santé de Marseille: Forte Epidémie de Fièvre Jaune venue de carthagène.

(5) J. CAÏLLAT, "Le voyage d'Alphonse Daudet en Algérie". In R.A. N° 64. Année 1923. O.P.U. 1986. P. 28.

(6) FERAUD "Les Ben- Djellab, Sultans de Tougourt. Notes Historiques sur la province de Constantine". In R.A. N° 24. Année 1880. p. p. 106.

الجزائر بتاريخ 12 أكتوبر 1810، وقد تسربت عن طريق سفينة قادمة من قرطاجنة حيث كانت الحمى الصفراء تضرب بشدة[1]، وقد انتقلت العدوى إلى الجزائر عن طريق اسبانيا التي تضررت كثيرا من أوبئة الحمى الصفراء خاصة عام 1730 م.

وقد عانى بعض سكان ايالة الجزائر، باختلاف أجناسهم ومستواهم المعيشي، من أمراض أخرى متمثلة في الجدري (Petite verole) عام 1792[2]، وقد ظهر هذا المرض بشدة مرة أخرى خاصة سنة 1817[3] حيث كان الأسرى من أهم ناقلي العدوى[4].

كما أشرنا إليه سابقا، لقد عانى الأطفال من أمراض متعددة كالجدري (Variole çiçek) [5] الذي تكررت أوبئته بحدة خاصة عام 1817[6]، بالإضافة إلى مرض الشهاق (COQUELUCHE) الذي كان يصيب الأطفال الصغار في الربيع.

هذا، وقد عانى سكان الجزائر العثمانية من الالتهابات الرئوية (PNEUMONIE) السارية، حيث انتشرت أوبئة البرسام الناشئ أو الجناب (PLEURITE – PLEURESIE) التي تسببت في وفيات متعددة.

---

(1) A .D.B.R: Série 200 E. 454. Lettre du 12 Oct. 1810: Forte Epidémie de Fièvre Jaune.

(2) MARCHIKA, op. cit. p. 143.

(3) A.D.B.R, Lettre en date de Fev. 1817.

(4) VALENSI, Calamités….p. 1554.

(5) Précis Historique de l'Epidémie qui règne à Marseille et vue nouvelle sur la Vaccine par L.J.M. ROBERT: Professeur d'hygiène navale à l'Ecole de Médecine de Marseille; Marseille 1828.
- A. CH. C.M. Série G. 41. (Année 1680 – 1785) Assistance Esclaves Français à Alger.

(6) MARCHIKA, op. cit. p. 156.

أما أمراض العمى الرمد والتهاب العينين (OPHTALMIES PURULENTES) فكانت راجعة للتغيرات المناخية وتأثيرها على تركيب العين فكانت تتسلط على الكبار والصغار نتيجة عدم الإلتزام بالقواعد الصحية البسيطة وجهل وسائل الوقاية والمعالجة التي كانت غير متوفرة.

هذا، وتجدر الإشارة إلى "عدم وجود مرض المفاصل (RHUMATISME) وداء النقرس (LA GOUTTE). بمدينة الجزائر" حسب حمدان خوجة الذي ينفي تماما هذين الدائين من البيئة الصحية الجزائرية[1].

أما الزكام (RHUME et GRIPPE)، فغالبا ما كانت ضرباته تتسبب في هلاك نسبة هامة من المصابين به، مثلما حدث في شهر أفريل من عام 1743 [2].

ونختم التطرق إلى الأمراض الموجودة في الجزائر أثناء العهد العثماني بالتعرض إلى داء الحمى الأصفر، المعروف بالتيفوس (TYPHUS) الذي «شكل مرضا خطيرا جدا، ارتبط بسنوات المجاعة، البؤس واجتياح الجراد، وجد هذا الداء بالمنطقة، وذلك منذ أقدم العصور، إذ وصف من طرف أصحاب الحوليات والمخطوطات بالحمى القرمزية (Fièvre pourprée)، تتكرر، تقريبا، كل 20 سنة»[3].

(1) KHODJA, op. cit. p. 92.

(2) A.D.B.R: Série 200 e. 454: Lettre de de Joinville en date du 6 Avril 1743: Rhume Meurtrier à Alger.

(3) L. RAYNAUD, H. SOULIE, P. PICARD, "Hygiène et Pathologie Nord-Africaines". In Assistance Médicale. T. 1 p. 415: Cité par Lamarque, In: "Recherches…." P. 46.

أما التيفوس الطفحي أو النمشي المعروف بالطفح التيفي (TYPHUS EXANTHEMATIQUE) الذي أصاب الطرق العسكرية الأسبانية المتواجدة بمدينة بجاية[1]، وتتمثل أعراضه في ارتفاع حرارة الجسم إلى 40 ° التي يصحبها دوار شديد وطفح جلدي كما تضرر السكان خلال شهر أوت من عام 1826[2]، وغالبا ما كان يرتبط هذا المرض، بالمجاعة إلى سوء التغذية، بالأوساخ وعدم توفر أبسط قواعد النظافة، إذ تشكل قملة الجسم، ناقلا للداء والعدوى، التي اجتاحت المحلات المكتظة باستخدام الرائب، بالمجاعة إلى الأسرة والطرق العسكرية المرتكزة بالثكنات، مما يفسر لنا، أن أكبر أوبئة التيفوس كانت تحدث أثناء الحروب.

أما النوع الثاني، فهو التيفوس المعروف بـ (TYPHUS MURIN)، حيث تشكل برغوثة الفأر، ناقلا للعدوى، أعراضه مماثلة لأعراض النوع الأول[3] لقد أحدثت أوبئة التيفوس انقراضا ديمغرافيا كبيرا.

أوبئة الجدري بالجزائر

المكان	السنة
بجاية	1509
بجاية	1560
مدينة الجزائر	1789

[1] LAMARQUE, op. cit. p. 46.
[2] A.D.B.R: Série 200 E. 454: Lettre du 23 Août 1826.
[3] Petit Larousse de la Médecine: Typhus. P. 797.

1803	مدينة الجزائر – قسنطينة
1832	مدينة الجزائر
1839 – 1838	ضواحي جيجل – مدينة الجزائر
1840	قسنطينة
1846	ندرومة – المدية
1848 – 1847	تنس – شرشال – سطيف – بسكرة – قسنطينة – تلمسان – باتنة – القالة – سكيكدة – تيارت – قالمة
1855 - 1850 – 1849	ندرومة – سيدي بلعباس – مستغانم – تنس – البليدة - تلمسان

المصادر المعتمدة:

- DR GEMY, Etude sur la prophylaxie de la variole, Adolphe Jourdan, Alger 1879.
- KHIATI, op. cit. pp. 253 à 255.

أوبئة التيفوس بالجزائر

السنة	**المكان**
1842	وهران – تلمسان
1861	الصدوق (منطقة القبائل)
1862	بجاية وضواحيها
1863	قسنطينة
1866	ضواحي قسنطينة
1868	مدينة الجزائر وضواحيها - وهران
1894	باتنة – بجاية – مدينة الجزائر – قسنطينة

السنة	المكان
1908	قسنطينة – الأغواط
1918 - 1919	سوق أهراس – تيارت – وهران

المصادر المعتمدة:

-Lucien RAYNAUD, "Le Typhus Exanthématique en Algérie". In. A.M. N° 12 Dec 1927.
KHIATI. p. p 248 - 250.

أوبئة الكوليرا بالجزائر

السنة	المكان
1834	مرسى الكبير – وهران – تلمسان – مستغانم – معسكر – مليانة – المدية.
1835	مدينة الجزائر – عنابة – البليدة - - مليانة – قسنطينة
1837 المصادر المعتمدة: I.S.M: Série 200 E. 973 Choléra: 1824 – 1849 KHIATI: Hist. De la Med	عنابة – قسنطينة – مدينة الجزائر – مليانة – الأصنام – الونشريس – الأصنام – تنس – شرشال – مستغانم – سطيف – باتنة – بوسعادة – بسكرة
1851 – 1850	بسكرة – قالمة – سطيف – جرجرة – مدينة الجزائر – أرزيو – سيدي بلعباس – معسكر – عين تموشنت - مستغانم
1855 – 1854	سطيف – قسنطينة – مدينة الجزائر
1860 – 1859	وهران – مدينة الجزائر – الأصنام
1867 - 1865	مدينة الجزائر – تيزي وزو – بني يني – تنس – بسكرة.

الفصل الخامس

التراث الطبي الجزائرية:
طرق العلاج والتداوي ونظام الوقاية

التراث الطبي الجزائري:
طرق العلاج والتداوي ونظام الوقاية

1- القائمون على العلاج: الطلبة "المتطببون" والمرابطون المداوون

1-1- المداوون أو "المتطببون":

رغم انتشار الأمراض والأوبئة بمختلف أنواعها، فإن التكفل بالصحة السكان كان بين أيدي الطلبة والمرابطين الذين كانوا يمارسون العلاج بالطرق التقليدية المعتمدة على التجربة وتوارث طرق التداوي عن طريق الأجداد، بالإضافة إلى انتشار السحر والشعوذة في الأوساط الشعبية. فكل الأمراض التي عانى منها السكان أثناء العهد العثماني، كانت تفسر بالقدر وبالإرادة الإلهية، فالاعتقاد الشائع منذ ذلك كان: "الله يعطي المرض ويشفي مريضه إذا شاء...".

وبالتالي، كان موقف الجزائري أمام هذه الأمراض المتنوعة التي تسلطت عليه خلال فترات تاريخية طويلة، موقفا سلبيا، فكان "المكتوب" يفسر كل مرض ووباء عانى منه المجتمع منذ ذلك، خاصة إذا علمنا أن أثناء العهد العثماني لم يوجد أي تعليم طبي، حيث لم تتوفر الجزائر على أطباء يتقنون المعارف الطبية على غرار ما كان موجودا بأوروبا، فممارسة العلاج، كانت حرفة يمارسها من يشاء بعد الهواية والحاجة فغالبا ما كان "المداوي" يعالج المرضى وهو يجهل القراءة والكتابة[1].

[1] LAMARQUE, op. cit. p. 48.

لقد رجƴ السكان، ƋƊد الأمراƅ المعدية، إلى ما أقترحه قدماǒ الأطباǒ العرب حيث كان ينƬƠ المجوسي باللجوǑ إلƑى المƶƑƬد (SAIGNEE) وعدǎ البقاǒ تحت الشمƩ أو الرياƟ، بƴ ƬƶƬيƴ الأماكن الباردة، وتبخير المناƨƴ بالورود والرند (MYRTE) ومƨƴƴƞ بالكاƶور وخشب الƑƬنطاƴ كما كان ينƬƠ بتطƴير الƴواǒ، وذلƑ ǁ بتبخيƑر الƑسندرق سƑندروƩ (SANDARAK) والجاوي والميعƑة (STYRAX) والƑƬ بر (MYRRHE)، وƋرورة تƴوية المناƨƴ والسƴر على نƴƶƑة الجسǎ، وتناوƴ أكƴ مغƑذي وطاهر.

كمƑا كƑان يلجƏ العƑرب القƑدماǒ إلƑى الƨهƑرة الياقوتيƑة (HYACINTHE)والأحجار الكريمة كالماƩ والياقوت الأحمƑر (RUBIS) لتƶادي الطاعون وحماية الطƴƶ من هذا المرƅ الخطير، بوƋƴ دواƶƑƴ التيƴƶ على رقبته[1].

وبالتالي، لقد أƋƢ العرب الكƛير حوƴ الطاعون، غير أن مƴƶƶƴƴƶ حوƴƑ هذا المرƅ، أƬبحت غير عقƜنية ابتعدت عن القرحة العلمية خاƬة ƶي القرن الخامƩ عشر الميƜدي حيث أƬبƠ المتكلƶون بالطب يƑستبعدون التجارب العلمية ويستعملون الشعوذة والتمائǎ، خاƬة ƶي الƶتƑرة التƑي عاشƴƴ ابن الخطيب[2].

ƶƶي هذا السياق، أشار ƛمارǁ (LAMARQUE) إلى جƨƴ من كƑانوا يعالجون المرƋى والمعروƶين بالأطباǒ لدǐ العامƑة بمكونƑات جƑسǎ

---

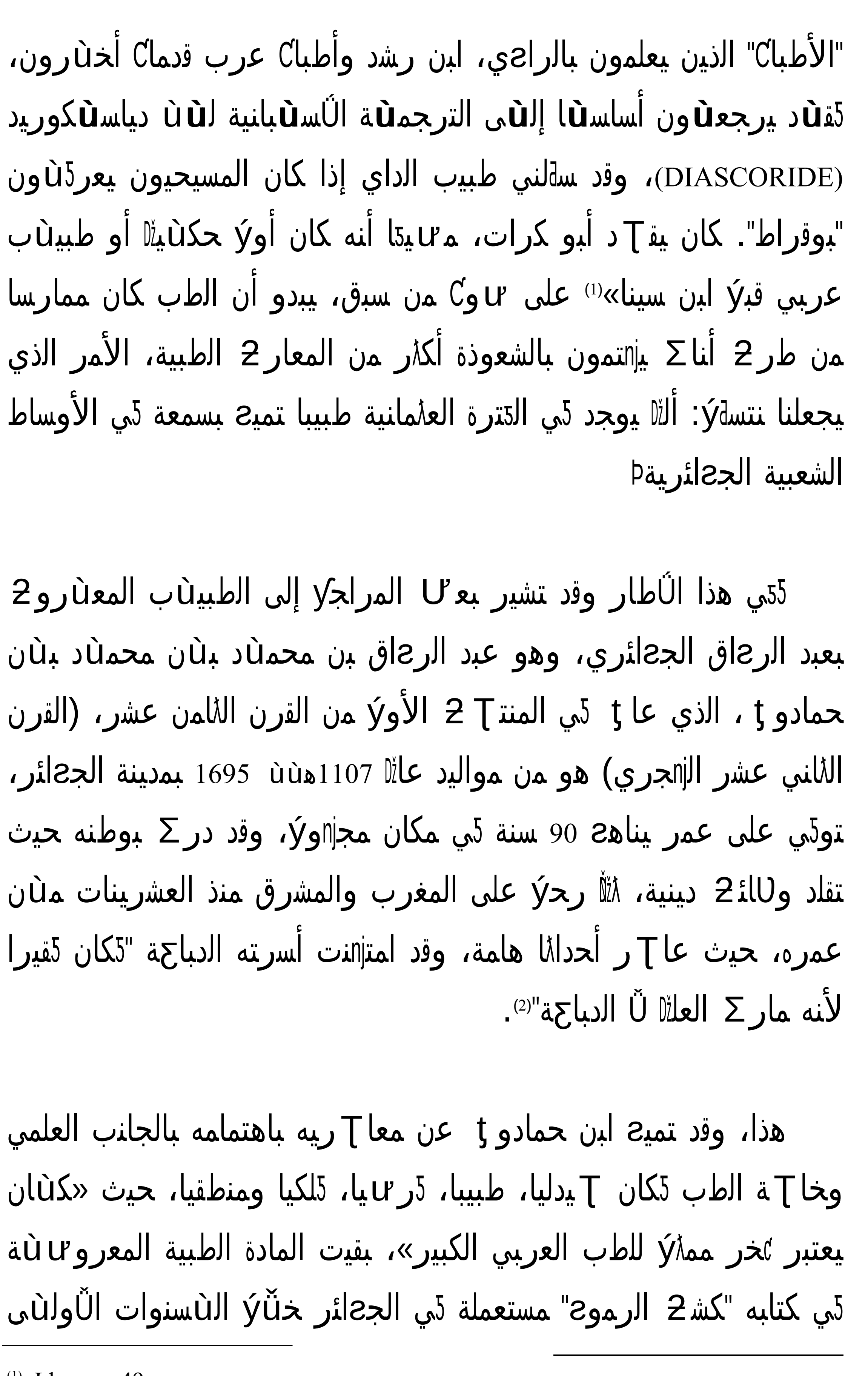
[1] U. MANFRED, La Médecine Islamique. Traduit de l'anglais par Fabienne HAREAU. P.U.F. Paris 1995. p.p. 105 – 106.
[2] Idem, p. 109.

الإنسان وقد يخلطون بين بعض أعضاء الجسم نظرا لتشابهها، فتسمية "قلب" كانت تطلق على القلب والمعدة في نفس الوقت، أما "المصران"، فكانت تطلق على الأعضاء والمصارين معا، أما التمييز بين الأمعاء الصغيرة والغليظة فكان غير دقيق، كما كانت تشير تسمية "عرق" إلى الوعاء الدموي والوعاء الوريدي (Vaisseaux artériels, veineux) والوعاء اللمفاوي (Lymphatiques, tendons, Muscles) والعضلات والطنب أو طرف العضلة. أما العرق الحلقي (Veine Jugulaire) فكان يسمى "عرق صور"، والعرق الوعائي" كان يعرف تحت تسمية "عرق" "البتة"، في حين كانت الدائرة وهي العظم المدور المتحرك في رأس الركبة، تعرف "بعين الركبة". هذا، وقد كان المداوي "يخلط بين أنواع العضلات، ويعتقد أن الرئة والتنفس وظيفة واحدة ومشتركة، في حين كان يجهل وظيفة المعدة[1].

أما فيما يخص تشخيص المرض، فقد كان يتم بخلط بين أمراض مختلفة، حيث يعالج كل داء "بالفساد" أو "الحبوبة" نظرا لجهل "المداوي" لعلل تعيين الأمراض وأسبابها، إذ كانت تستعمل التسميات الآتية: "مرض البطن ومرض السعلة".

ففي هذا الإطار لقد لاحظ معظم الرحالة الأجانب الذين زاروا إيالة الجزائر أثناء العهد العثماني أن "الأطباء العرب كانوا يجهلون المعارف الطبية، الأمر الذي جعل الدكتور شاو (D^R. SCHAW) يقول: «لقد دامت إقامتي بمدينة الجزائر إثنى عشرة سنة، رأيت خلالها عددا ضئيلا جدا من

(1) LAMARQUE, op. cit. pp. 50. 51.



"الأطباء" الذين يعلمون بالرازي، ابن رشد وأطباء عرب قدماء آخرون، فقد يرجعون أساسا إلى الترجمة الإسبانية لـ [illegible] دياسكوريد (DIASCORIDE)، وقد سألني طبيب الداي إذا كان المسيحيون يعرفون "بوقراط". كان يقصد أبو كراط، مضيفا أنه كان أول حكيم أو طبيب عربي قبل ابن سينا»[1] على ضوء من سبق، يبدو أن الطب كان ممارسا من طرف أناس يتهمون بالشعوذة أكثر من المعارف الطبية، الأمر الذي يجعلنا نتساءل: ألم يوجد في الفترة العثمانية طبيبا تميز بسمعة في الأوساط الشعبية الجزائرية؟

في هذا الإطار وقد تشير بعض المراجع إلى الطبيب المعروف بعبد الرزاق الجزائري، وهو عبد الرزاق بن محمد بن محمد بن حمادوش ، الذي عاش في المنتصف الأول من القرن الثامن عشر، (القرن الثاني عشر الهجري) هو من مواليد عام 1107هـ/م1695 بمدينة الجزائر، توفي على عمر يناهز 90 سنة في مكان مجهول، وقد درس بوطنه حيث تقلد وظائف دينية، ثم رحل على المغرب والمشرق منذ العشرينات من عمره، حيث عاصر أحداثا هامة، وقد امتهنت أسرته الدباغة "فكان فقيرا لأنه مارس العلم في الدباغة"[2].

هذا، وقد تميز ابن حمادوش عن معاصريه باهتمامه بالجانب العلمي وخاصة الطب فكان صيدليا، طبيبا، فرضيا، فلكيا ومنطقيا، حيث «كان يعتبر آخر ممثل للطب العربي الكبير»، بقيت المادة الطبية المعروفة في كتابه "كشف الرموز" مستعملة في الجزائر خلال السنوات الأولى

---

(1) Idem, p. 49.

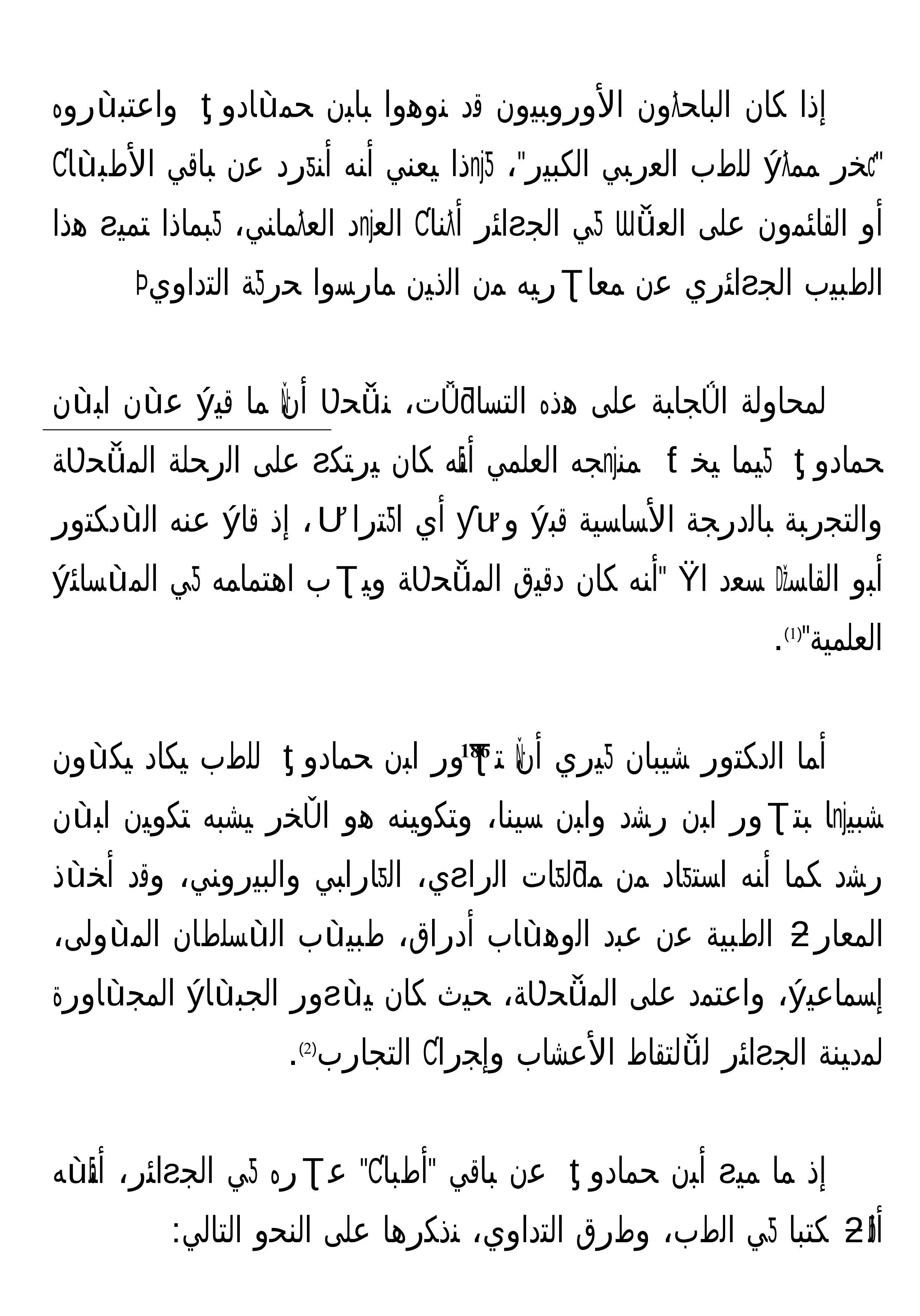
(2) (أبو القاسم)، سعد الله: لسان المقال في النبإ عن النسب والحسب" :رحلة ابن حمادوش الجزائري، المسماة ، "والحال .الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب، 1983. ص .3.

للاحتلال الفرنسي، حيث قال الدكتور لوسيان لوكلير (Dr LUCIEN LECLERC) وجبريال كولان (GABRIEL COLIN) بترجمة الجزء الخاص بالأعشاب الطبية المعروف "بكشف الرموز"، ونشره بالفرنسية وكلاهما اعترفا به كطبيب جزائري شعبي واعتبره "خارق عصره"»[1].

هذا، وقد قال عنه الدكتور سعيد شيبان الذي كان أستاذا لطب العيون بجامعة الجزائر ما يلي: "يكون هذا الطبيب الجزائري المرآة التي يمكننا أن نتعرف بواسطتها على مستوى الطب في المغرب وربما في المشرق في القرن الثاني عشر الهجري، لأن آثار ابن حمادوش وغيره من جيل أطباء القرون الستة التي تفصل سقوط قرطبة عن احتلال الجزائر، أي ما بين عهد طب ابن رشد وعهد طب ابن حمادوش الجزائري، مازالت مجهولة"[2].

:لمزيد من الإيضاح حول الموضوع، راجع (1)
- DR. G. COLIN. "Abderrezzâk El Djezaïri, un Médecin Arabe du XIIe. Siècle de l'Hégrire". Thèse de Médecine – Mont Pellier 1905.
- DR. L. LECLERC. Traduction en Arabe de KACHEF ER ROUMOUZ: Révelation des Enigmes d'Abd-Er-Rezzaq Eddjezaïri: Traite de matière Médicale Arabe-Baillère, Paris 1874.

من طب ابن رشد إلى طب ابن حمادوش عبد الرزاق" ،الدكتور الأستاذ سعيد شيبان (2)
مداخلة ."الجزائري
4-9 الجزائر .مقدمة في إطار أعمال مؤتمر ابن رشد، الذكرة المئوية الثامنة لوفات
.1978 نوفمبر
:لمزيد من المعلومات راجع (1)
ابن حمادوش الجزائري، ديوان المطبوعات :سعد الله، الطبيب الرحالة .أبو القاسم -
الجامعية الجزائر
1982.
من القرن العاشر إلى الرابع عشر :سعد الله، تاريخ الجزائر الثقافي .أبو القاسم (2)
(م 20– 16) الهجري
.441 الجزء الثاني، ص .1981 الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر
.161 – 160 ص .ص .المرجع السابق (1)
:لمزيد من الإيضاح راجع -
رودوس قدور بن مراد التركي، كشف الرموز في بيان الأعشاب للشيخ عبد الرزاق بن -
حمادوش
مذكور من طرف الأستاذ سعد .م1928 - هـ1347 الجزائري المطبعة الثعالبية، الجزائر
الله
.120 ص ...سعد الله، رحلة ابن حمادوش (2)
.164 ص ... المرجع السابق (1)



إذا كان الباحثون الأوروبيون قد نوهوا بابن حمادوش واعتبروه "آخر ممثل للطب العربي الكبير"، فهذا يعني أنه انفرد عن باقي الأطباء أو القائمين على العلاج في الجزائر أثناء العهد العثماني، فبماذا تميز هذا الطبيب الجزائري عن معاصريه من الذين مارسوا حرفة التداوي؟

لمحاولة الإجابة على هذه التساؤلات، نلاحظ أن ما قيل عن ابن حمادوش فيما يخص منهجه العلمي أنه كان يرتكز على الرحلة الملاحظة والتجربة بالدرجة الأساسية قبل وبعد أي اختراع، إذ قال عنه الدكتور أبو القاسم سعد الله "أنه كان دقيق الملاحظة ويحب اهتمامه في المسائل العلمية"(1).

أما الدكتور شيبان فيرى أن تطور ابن حمادوش للطب يكاد يكون شبيها بتطور ابن رشد وابن سينا، وتكوينه هو الآخر يشبه تكوين ابن رشد كما أنه استفاد من مؤلفات الرازي، الفارابي والبيروني، وقد أخذ المعارف الطبية عن عبد الوهاب أدراق، طبيب السلطان المولى، إسماعيل، واعتمد على الملاحظة، حيث كان يزور الجبال المجاورة لمدينة الجزائر لالتقاط الأعشاب وإجراء التجارب(2).

إذ ما ميز ابن حمادوش عن باقي "أطباء" عصره في الجزائر، أنه ألف كتبا في الطب، وطرق التداوي، نذكرها على النحو التالي:

- الجوزار المكنون من بحر القانون:

هو مؤلف في الطب، لابن حمادوش في أربعة كتب، وقد أستند فيه إلى كتاب القانون لابن سينا، يقول ابن حمادوش فيما يخص تأليف كتابه "الجوهر المكنون من بحر القانون في الطب ما يلي:

«وفي يوم الاثنين أول يوم من ذي الحجة ابتدأت تأليف الجوهر المكنون من بحر القانون، تأليف حسن في الطب وأوله: الحمد لله العليم الرؤوف... فهذا جوهر مكنون من بحر القانون يتوشح به الأطباء، وتمجه الأكابر... وقد جعلته مرتبا على أربعة كتب:

- **الكتاب الأول:** في السموم وذوات السموم وعلاجاتها.
- **الكتاب الثاني:** في الترياقات[187] وما يجري مجراها أن وجد من الباذ زهرات وبعض المعاجين الذي يضطر إليه المريض.
- **الكتاب الثالث:** في الأمراض، مرتبا ذلك على جدول حنين ابن إسحاق المتطبب، وهو كتاب جليل، أن تم، فيه الأسباب والعلامات والعلاجات، وهو الآن لم يتم.

ونويت أن أجعل الكتاب الرابع في حل ألفاظ المفردات وتعريبها ما أمكن، إن شاء الله، وبالله تعالى التوفيق»(1).

هذا وقد ذكر ابن حمادوش في رحلته: «وفي ثاني عشرة خرجت مع بعض الإخوان، أحدهم يعرف الأعشاب لنتعلم منه، فتعلمت الأطمون، قطعنا منه ما شئنا في جبل بومعزة تحت بوزريعة»(2).

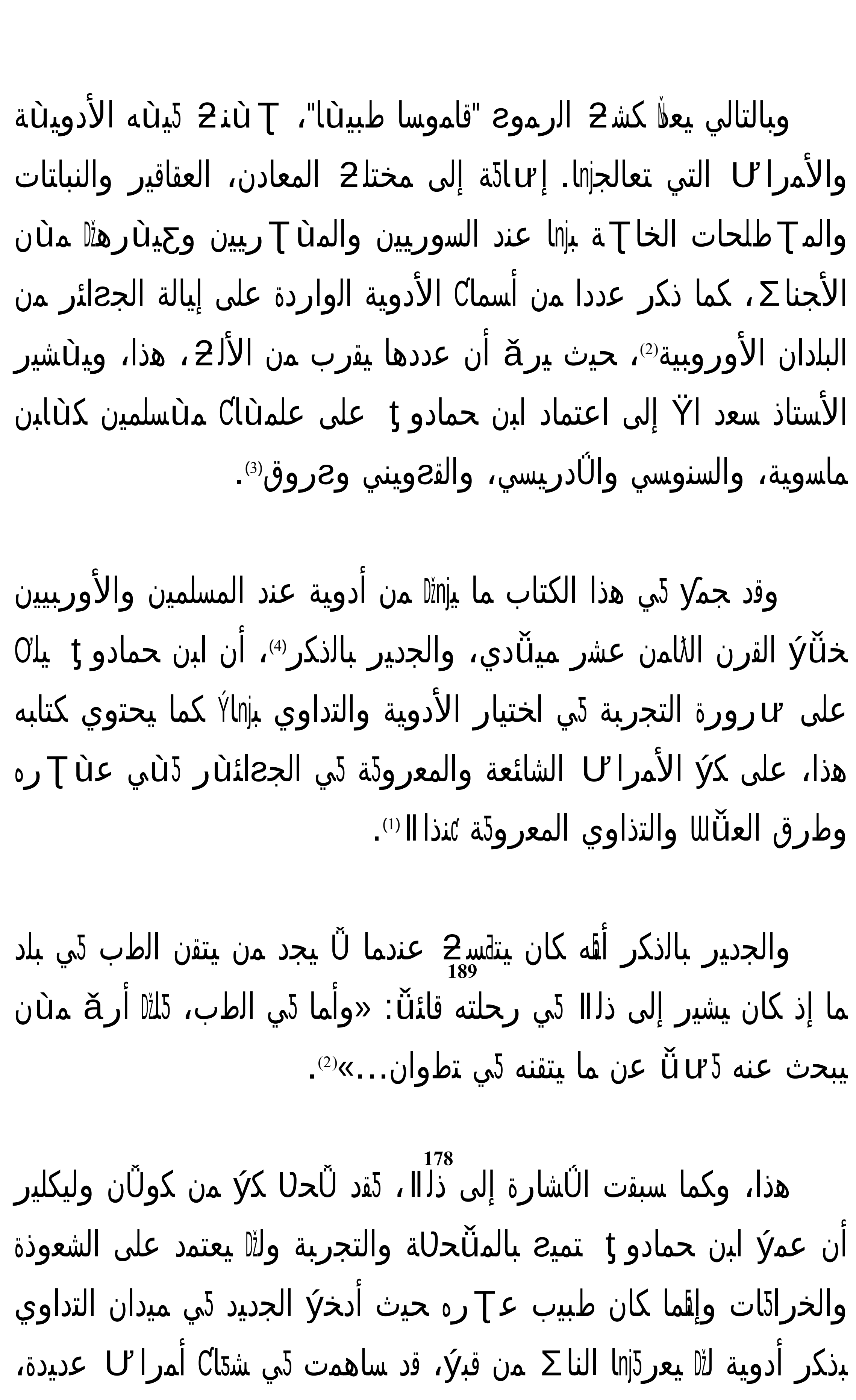
ويواصل حمادوش رحلته بقوله: «وفي يوم السبت سابع ربيع الثاني خرجت مع سيدي كحنجل، وكان عشاب بلدنا، لنتعلم منه العشب، فتعلمت ما تيسر مع ما كنت تعلمت من غير. فالحمد لله على ذلك، فمن

الأعشاب المفيدة في تقليدي كثيرة معروفة عندي فالعلوم، والحمد لله، إن اعشاب وصيدلاني وطبيب في بعض الأمراض»[1].

- كشف الرموز:

لقد استعمل ابن حمادوش في هذا الكتاب ما ألف في الطب العربي الإسلامي، خاصة الأرجوزة في الطب لابن رشد، وتطرق إلى أدوية جديدة لم تكن معروفة لدى العرب من قبل وهي أدوية عالمية جلبها الأوروبيون مرض السفلس، إذ كان يسمى في الجزائر "المال فرانصة" (Mal Francis)[1].

(1) سعد الله، رحلة ابن حمادوش... ص 120.
(2) سعد الله، تاريخ الجزائر الثقافي... ص. 446.
(3) المرجع السابق، ص. 447.
(4) الدكتور شيبان، نفس المرجع، ص. 16.
(1) سعد الله، تاريخ الجزائر الثقافي... ص. 446.
(2) سعد الله، رحلة ابن حمادوش... ص. 71.
(3) سعد الله، تاريخ الجزائر الثقافي.. ص. 447.
- هذا، ويوجد مخطوط "كشف الرموز" بالمكتبة الوطنية لمدينة الجزائر قام بنقله وترجمته الدكتور لوسيان لاكروا D^R LUCIEN LACROIX
(4) سعد ا ، تاريخ ا زائر الثقا ... ص. 448.
(1) سعد الله، تاريخ الجزائر الثقافي..... ص. ص 449 - 450.
(1) سعد الله، رحلة ابن حمادوش ... ص. 82.
(2) المصدر السابق. ص. 84.
(1) المرجع السابق، ص. 121.
- لمزيد من التفاصيل حول "كشف الرموز..."، راجع:
- NICO VAN DEN BOOGERT "La Révélation des Enigmes". Lexiques Arabo – Berbères des XVII^e et XVIII^e Siècles. Etude, Traduite de l'Anglais par CLAUDE BRENIER ESTRINE. C.N.R.S. I.R.E.M.A.M. 1998.
(2) سعد ا ، تاريخ ا زائر الثقا ... ص. 434.
(1) سعد ا ، تاريخ ا زائر الثقا ، ص 436.
(2) ا صدر السابق، ص. 437.
(3) ا صدر السابق، ص. 432.
- زيد من الإيضاح، راجع: KHIATI, Histoire de la Med… p. 121.
(4) ابن أبي أصيبعة، عيون الأنبياء في طبقات الأطباء: طبقات الأطباء الذين ظهروا في بلاد المغرب وأقاموا بها منشورات دار مكتبة الحياة، بيروت 1998 ، ص. 537.
(1) KHIATI, op. cit. p. 122.

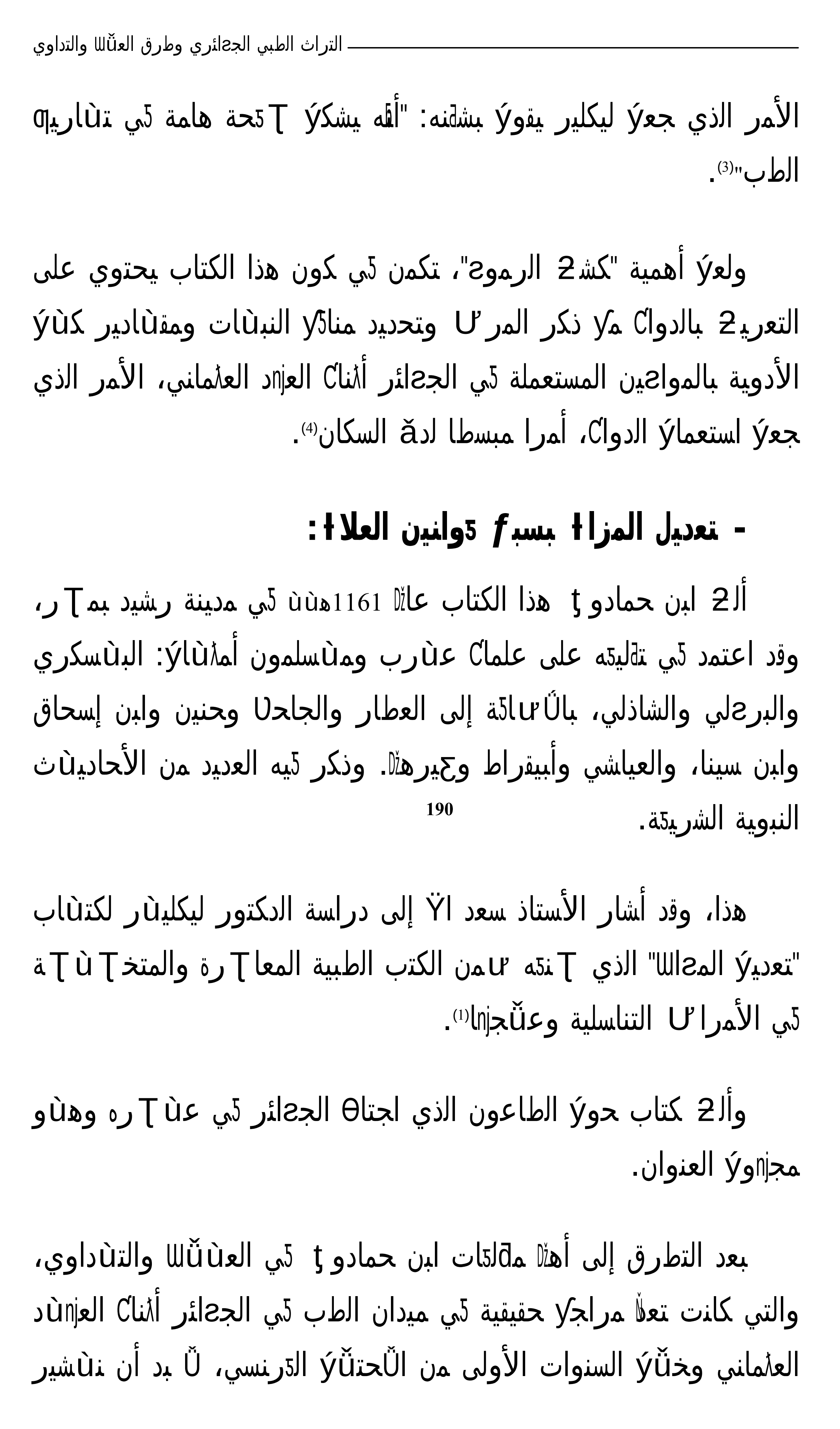


وبالتالي يعد كشف الرموز "قاموسا طبيا"، تعرف فيه الأدوية والأمراض التي تعالجها. إضافة إلى مختلف المعادن، العقاقير والنباتات والمصطلحات الخاصة بها عند السوريين والمصريين وغيرهم من الأجناس، كما ذكر عددا من أسماء الأدوية الواردة على إيالة الجزائر من البلدان الأوروبية(2)، حيث يرى أن عددها يقرب من الألف، هذا، ويشير الأستاذ سعد الله إلى اعتماد ابن حمادوش على علماء مسلمين كابن ماسوية، والسنوسي والادريسي، والقزويني وزروق(3).

وقد جمع في هذا الكتاب ما يعرف من أدوية عند المسلمين والأوربيين خلال القرن الثامن عشر ميلادي، والجدير بالذكر(4)، أن ابن حمادوش يلح على ضرورة التجربة في اختيار الأدوية والتداوي بها كما يحتوي كتابه هذا، على كل الأمراض الشائعة والمعروفة في الجزائر في عصره وطرق العلاج والتداوي المعروفة آنذاك(1).

والجدير بالذكر أنه كان يتأسف عندما لا يجد من يتقن الطب في بلد
189
ما إذ كان يشير إلى ذلك في رحلته قائلا: «وأما في الطب، فلم أرى من يبحث عنه فضلا عن ما يتقنه في تطوان...»(2).

178
هذا، وكما سبقت الاشارة إلى ذلك، فقد لاحظ كل من كولان وليكلير أن عمل ابن حمادوش تميز بالملاحظة والتجربة ولا يعتمد على الشعوذة والخرافات وإنما كان طبيب عصره حيث أدخل الجديد في ميدان التداوي بذكر أدوية لا يعرفها الناس من قبل، قد ساهمت في شفاء أمراض عديدة،



الأمر الذي جعل ليكلير يقول بشأنه: "إنه يشكل صفحة هامة في تاريخ الطب"(3).

ولعل أهمية "كشف الرموز"، تكمن في كون هذا الكتاب يحتوي على التعريف بالدواء مع ذكر المرض وتحديد منافع النباتات ومقادير كل الأدوية بالموازين المستعملة في الجزائر أثناء العهد العثماني، الأمر الذي جعل استعمال الدواء، أمرا مبسطا لدى السكان(4).

- تعديل المزاج بسبب قوانين العلاج:

ألف ابن حمادوش هذا الكتاب عام 1161هـ في مدينة رشيد بمصر، وقد اعتمد في تأليفه على علماء عرب ومسلمين أمثال: البسكري والبرزلي والشاذلي، بالإضافة إلى العطار والجاحظ وحنين وابن إسحاق وابن سينا، والعياشي وأبيقراط وغيرهم. وذكر فيه العديد من الأحاديث النبوية الشريفة.

هذا، وقد أشار الأستاذ سعد الله إلى دراسة الدكتور ليكلير لكتاب "تعديل المزاج" الذي صنفه ضمن الكتب الطبية المعاصرة والمتخصصة في الأمراض التناسلية وعلاجها(1).

وألف كتاب حول الطاعون الذي اجتاح الجزائر في عصره وهو مجهول العنوان.

بعد التطرق إلى أهم مؤلفات ابن حمادوش في العلاج والتداوي، والتي كانت تعد مراجع حقيقية في ميدان الطب في الجزائر أثناء العهد العثماني وخلال السنوات الأولى من الاحتلال الفرنسي، لا بد أن نشير

بƩيجاء إلى طرق التداوي التي كان يقترحǈا هǀذا الطبيǀب الجƨائǀري بالنسبة لǘمراƯ الشائعة ƺي البǚد ǔنذاǭ، وقد نلخƫ ǈا ƺيما يلي:

■ لعلاƱ الحمǍ:

ƺقد اقترƵ لعǚǛ الحمى استعماǹ الكينينة حيث يقوǹ ƺي رحلته: «إذا أنا هناǭ أخذتني حمى ناƺƯ، ƺقمت ترتعد ƺرائƯي، ƺǀذهبت، وجعلǀت قƱيدة حكيت له الواقǹ ƺيǈا، ƺقلت:

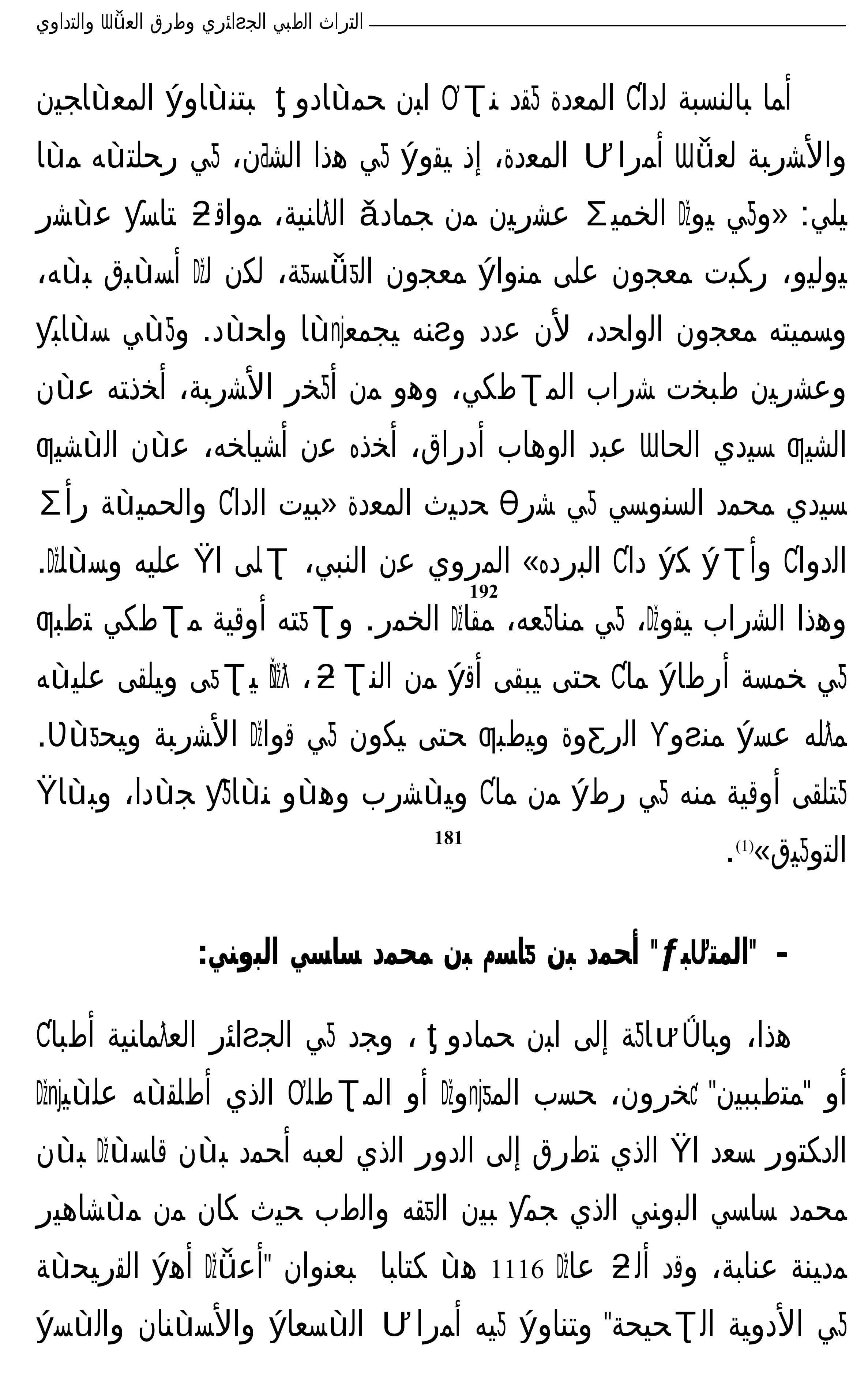
أيا شيخنا عبد الوهاب سعادة ∴ لتعلǁ ما جاء الƨǮاد من الحǀدƩ

خرجت بǈا حمى كǈǽور تƸور ∴ أحيƨمراجيǹ العروƩ لدǁ العرƩ

وكنت بǈا ملقى كƾǀني ǹاǋمǹ ∴[191] أوأنيمǋموǹكرعتمن الكƾƩ[(1)]».

« ǁǋ منعني المرƯ كانت إƱابتي حمى شديدة. ƺǁǀ استطǹ القراǁة، حتى ألǄمني اǃ أن أشتري ǁǚǋة أǋمان من الكين كينه، ƺاشتريتǈا بǀستة موƨونات. ƺلما أخذني وأشتد بي بردها Ɓحاǁ... دققǀت الǋمن الأوǹ وشربته ƺي ƺنجاǹ قǈوة من البن. ƺلما أستقر ƺي بطني أمسكت الأعƯǁ كلǈا عن الǚختǚǛ إǙ عرقا واحدا ƺي يد اليمنى بقي يخǀتلǆ اختǚجǀا يسير. ƺلما شربت الǋمن الǋاني انقطǹ من كǹ عƯو ǁǋ شǀربت الǋمن الǋالث ƺǁǀ يبق بي ألǁ منǈا إǙ أنǈا لما كسر سورتǈا الدواǁ كƾǈما تعانǀدا وتداƺعا ƺǋقلت من شدة الحرارة وألƨمني النوǁ، ƺانƱرƺت تلǭ الحǀرارة عني، والحمد ǃ.. وقمت توƯƾت وƱليت ما ƺات وما حƯǀر، وبت نعǁ مبيت وكان ǔخر ما رأيت الحمى، والحمد ǃ»[(2)].

■ لعلاƱ داء المعدة



أما بالنسبة لداء المعدة فقد نصح ابن حمادوش بتناول المعاجين والأشربة لعلاج أمراض المعدة، إذ يقول في هذا الشأن، في رحلته ما يلي: «وفي يوم الخميس عشرين من جمادة الثانية، موافق تاسع عشر يوليو، ركبت معجون على منوال معجون الفلاسفة، لكن لم أسبق به، وسميته معجون الواحد، لأن عدد وزنه يجمعها واحد. وفي سابع وعشرين طبخت شراب المصطكي، وهو من أفخر الأشربة، أخذته عن الشيخ سيدي الحاج عبد الوهاب أدراق، أخذه عن أشياخه، عن الشيخ سيدي محمد السنوسي في شرح حديث المعدة «بيت الداء والحمية رأس الدواء وأصل كل داء البرده» المروي عن النبي، صلى الله عليه وسلم.

192

وهذا الشراب يقوم، في منافعه، مقام الخمر. وصفته أوقية مصطكي تطبخ في خمسة أرطال ماء حتى يبقى أقل من النصف، ثم يصفى ويلقى عليه مثله عسل منزوع الرغوة ويطبخ حتى يكون في قوام الأشربة ويحفظ. فتلقى أوقية منه في رطل من ماء ويشرب وهو نافع جدا، وبالله

181

التوفيق»(1).

- "المتطبب" أحمد بن قاسم بن محمد ساسي البوني:

هذا، وبالإضافة إلى ابن حمادوش ، وجد في الجزائر العثمانية أطباء أو "متطببين" آخرون، حسب المؤلف أو المصطلح الذي أطلقه عليهم الدكتور سعد الله الذي تطرق إلى الدور الذي لعبه أحمد بن قاسم بن محمد ساسي البوني الذي جمع بين الفقه والطب حيث كان من مشاهير مدينة عنابة، وقد ألف عام 1116 هـ كتابا بعنوان "أعلام أهل القريحة في الأدوية الصحيحة" وتناول فيه أمراض السعال والأسنان والنسل

والأذن والأنف والعين، وقد أفرد طرق التداوي ضد الحمى وسقوط الأجنة(2).

أما تأليفه الآخر حول الأمراض وطرق التداوي فهو "مبين المسارب في الأكل والطب من المشارب" سنة 1132 هـ الذي ألفه على شكل أبيات شعرية، تعرض فيها إلى أحسن المأكولات والمشروبات ذات المنفعة الصحية، حيث ينصح باستهلاك التين للشفاء من القولنج، كما يوصي بأكل الرمان لداء الكبد، وما غير ذلك من المأكولات التي تفيد صحة الإنسان وتساهم في امتداد عمره كالأرز مثلا(1).

193

- "المتطبب" محمد بن علي باديس الصنهاجي:

وهو محمد بن علي بن باديس الصنهاجي الذي ألف كتابا عنوانه "المنافع البينة وما يتعلق بالأربعة أزمنة"، وقد يتطرق من خلاله إلى منافع الأدوية فيما يخص أمراض الرأس والحلق والأضراس وأعضاء
182
القلب والرئة، المعدة والطحال، فأفرد أدوية وطرق التداوي لأمراض متعددة كالروماتيزم والحمى الشائعة آنذاك وقد يجمع الطبيب بين المعارف الطبية الإفريقية والعربية(2).

وما تجدر الإشارة إليه في هذا الموضوع، دور "مدرسة تلمسان الطبية" التي اشتهرت بمؤلفات محمد بن يوسف السنوسي وابراهيم بن أحمد التلمساني(3).

كما أشتهرت مدينة ندرومة بالمتطبب أبو عبد الله محمد بن سحنون الندرومي الذي مارس الطب بأشبيليا وقرطبة(4).

وكذلك أحمد بن بلقاسم، فكان جراحا ماهرا في منطقة تافرنت، فقد عاصر أحمد باي قسنطينة، كان يلجأ إليه الحكام الأتراك في عمليات جراحية عديدة، قدم له الباي هدية متمثلة في (TREFINE)، وهي أداة مستعملة في جراحة الأعصاب كان يستعملها في عمليات جبر العظام (TREPANATIONS)، كما كان يعالج كسر القحف (FRACTURES DE LA BOITE CRANIENNE) وبعض أنواع النزيف (HEMORRAGIE).

هذا دون أن ننسى مؤلفات محمد ابن رجب الجزائري حول الطاعون تحت عنوان: "النار الماسون في تدبير الوباء والطاعون"(1). وكذلك أبي راس محمد الناصر المعسكري الذي كان من أبرز علماء الفترة العثمانية، إذ عرف بتآليفه الكثيرة التي ناهز عددها 140 كتابا، من بينها مؤلف حول مرض الطاعون(2).

(2) Idem, p. 122.

(1) لمزيد من التفاصيل حول أنواع الأعشاب المستعملة للتداوي في الجزائر، راجع:

- D[R] L. LECLERC, de la Médecine Arabe et particulièrement de la Médecine Arabe en Algérie.

(2) A. BEL , "L'Islam Mystique: Les Saints: les croyances et les pratiques cultuelles". In R.A. N° 69. Année 1928. p. 70.

(3) A.O.M. Aix. En Provence: Correspondance des consuls de France à Alger (1642 –1792), Inventaire Analytique des Articles A.E.B 115 - 145 PAR M[ed] TOUILI, Ancien Dir. G[L] des Archives Nat. d'Alger Centre Historique des Archives Nationales . Paris 2001.

(1) Reg. 8 – F° 252 – 253. cité par TOUILI, op. cit.

(2) J.N. BIRABEN, "La peste" p. 789.

(1) J. CAZENAVE, "Les présides Espagnols d'Afrique, leur organisation au XVIII[e] Siècle". In R.A. N° 63. Année 1922. p. 480.

(2) Le Livre d'Or du département d'Alger: Les richesses thermo-Minérales en Algérie. P. 79.

(3) Idem, p. 81.

(1) F. EHRMANN, Collaborateur du Service Géologique de l'Algérie, Préparateur de Géologie et Minéralogie à la Faculté d'Alger: In: "Le livre d'Or". P. 82.

(1) KHIATI, op. cit. pp. 99. 100.

(1) لمزيد من التفاصيل حول الطلبة والمرابطين راجع:

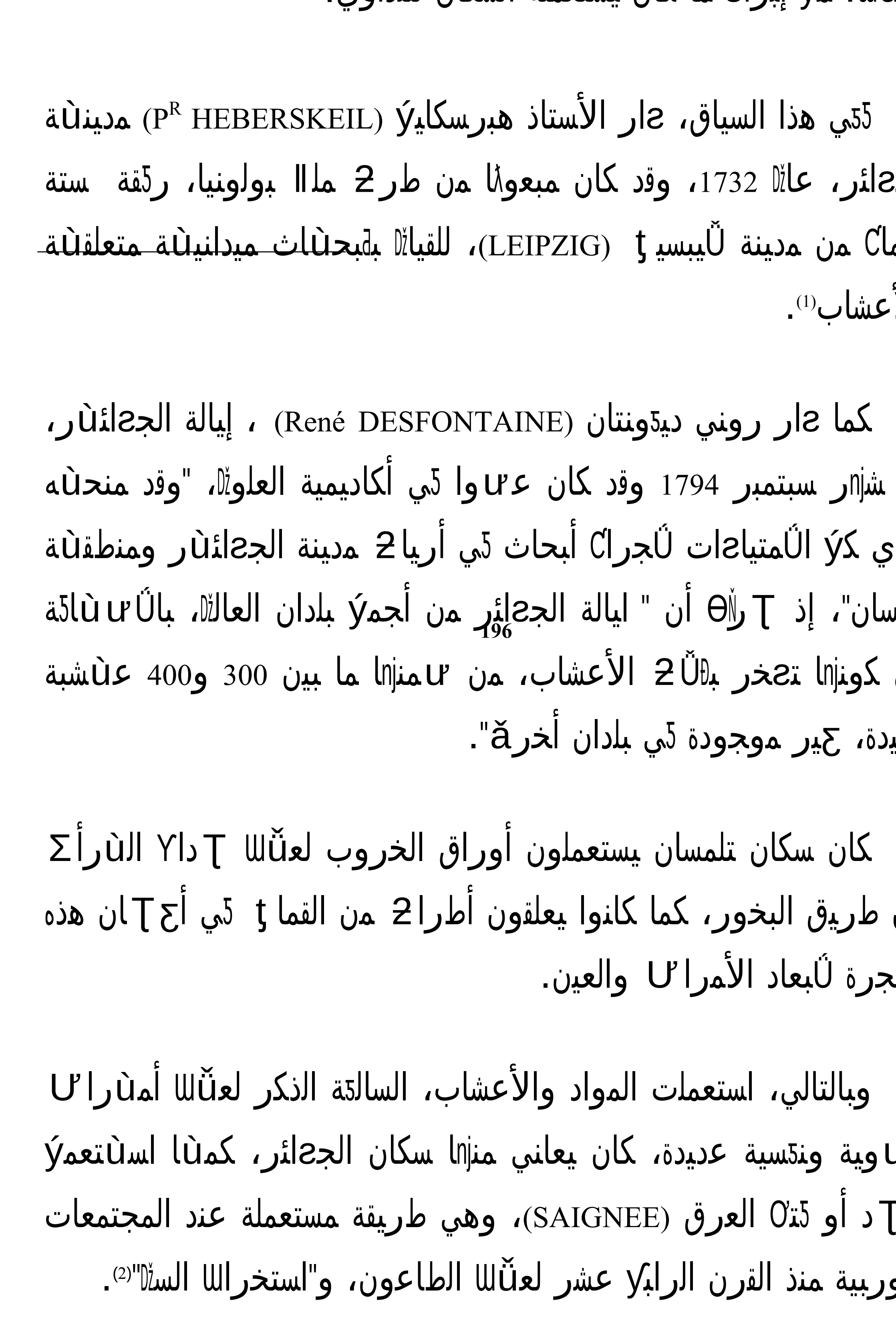
- Arnold VAN GENUEP, religions, mœurs et légendes .Paris 1908.
- TRUMELET, Les Saints de l'Islam, Saints du Tell, Didier, Paris 1881.

2- طرق التداوي
- العلاج بالأعشاب:

لقد كان السكان على معرفة جيدة بالأعشاب المستعملة للتداوي فكانوا يعرفون خصائصها الملطفة، الملينة أو المنفثة، كما كانت مدرة للبول (DIURETIQUES)، أو قابضة (ASTRINGENTES)، فكانت منطقة القبائل تزخر بهذه الأعشاب المتنوعة، حيث كان يتعاطى لتجارتها كل من اليهود، وباقي سكان الإيالة الذين كانوا يستعملونها في الأغراض الطبية (DECOCTION) أو النقع، وهو سائل حار، يوضع فيه نبات عطري أو طبي، ثم يصفى ويشرب (INFUSION)، كما استعملت هذه الأعشاب في التقطير أو التنقيع (MACERATION) أو كمادة (CATAPLASME)، أو للبخور (FUMIGATION) أو كعلك يستعمل لتطهير اللعاب (MASTICATOIRE)(1).

لمعالجة العديد من الأمراض، لجأ السكان إلى مختلف الأعشاب التي كانت تزخر بها التربة الجزائرية أثناء العهد العثماني، فقد أشارت المصادر التي رجعنا إليها بمعلومات حول الأعشاب المستعملة، حيث تميزت مناطق عديدة من الجزائر بنباتات طبية كانت تقطف وتباع في الأسواق والدكاكين، الأمر الذي جعل اليهود يهتمون بتجارة العقاقير، أما بني مزاب، فكانوا يبيعون أعشاب ذات منافع طبية عديدة كانوا يقومون بتجفيفها وفقا للأمراض التي تعالجها(2).

لقد أثبتت المراسلة القنصلية الفرنسية زيارة مجموعة هامة من الرحالة ورجال علم أجانب إلى إيالة الجزائر(3)، إذ أكد جل هؤلاء



الزائرين الثروة النباتية الموجودة ببلادنا، حيث نقلوا الأعشاب الصالحة للعلاج، مع إجراء ما كان يستعمله السكان للتداوي.

في هذا السياق، زار الأستاذ هبرسكايل (P^R HEBERSKEIL) مدينة الجزائر، عام 1732، وقد كان مبعوثا من طرف ملك بولونيا، رفقة ستة علماء من مدينة ليبسيغ (LEIPZIG)، للقيام بأبحاث ميدانية متعلقة بالأعشاب(1).

كما زار روني ديفونتان (René DESFONTAINE) ، إيالة الجزائر، في شهر سبتمبر 1794 وقد كان عضوا في أكاديمية العلوم، "وقد منحه الداي كل الامتيازات لإجراء أبحاث في أرياف مدينة الجزائر ومنطقة تلمسان"، إذ تم ذكر أن " ايالة الجزائر من أجمل بلدان العالم، بالإضافة إلى كونها تزخر بالعديد من الأعشاب، من ضمنها ما بين 300 و400 عشبة جديدة، غير موجودة في بلدان أخرى".

كان سكان تلمسان يستعملون أوراق الخروب لعلاج داء الرأس عن طريق البخور، كما كانوا يعلقون أطراف من القماش في أغصان هذه الشجرة لإبعاد الأمراض والعين.

وبالتالي، استعملت المواد والأعشاب، السالفة الذكر لعلاج أمراض عضوية ونفسية عديدة، كان يعاني منها سكان الجزائر، كما استعملوا الفصد أو فتح العرق (SAIGNEE)، وهي طريقة مستعملة عند المجتمعات الأوربية منذ القرن الرابع عشر لعلاج الطاعون، و"استخراج السم"(2).

هذا، بالإضافة إلى التعريق (SUDATION)، حيث كان يشرب المريض دواء معرق (SUDORIFIQUE)، أساسه أعشاب، ومنها البنجين والزعتر، وخليط من المحلولات الكحولية والعقاقير، كما كان يوضع على المريض غطاء، أو جلد حيوان مسلوخ لعلاج الطاعون، كما كان

تداوي الشائعة آنذاك.

هذا، وكان التطهير أو شرب مسهل (PURGE)، من الطرق الشائعة للتداوي وقد استعملت منذ القرن السادس عشر في فرنسا، وقد نصح باستعماله الطبيب أمبرواز باري (AMBROISE PARE) لتنقية الجسم والعقل، إذ ينصح مزيج من البنجين، الأوز والوزال (GENET).

هذا، وقد مارس السكان تطهير مكان الإصابة بما يعرف بالتقيح (SUPPURATION) باستعمال كمادات من البصل وزيت الزيتون، فغالبا ما وجد المريض الشفاء والراحة باللجوء إلى هذه المعارف المتوارثة عن الأجداد، والتي أثبتت نجاعتها.

- العلاج بالمياه المعدنية:

أن العلاج بمياه الحمامات الطبيعية كان قد أثبت نجاعته، حيث كان بعض الناس يزورون هذه المحطات التي كانت مراكز علاج حقيقية.

وقد أثبتت بعض الدراسات الدور الذي لعبته بعض الحمامات المعدنية لعلاج أمراض متعددة، وقد أقبل عليها سكان الجزائر أثناء العهد العثماني، حيث كانوا يترددون عليها لإيجاد الشفاء.

فكان يلجأ المرضى لمواجهة بعض الأمراض والأوبئة، إلى المياه المعدنية، الغنية بالكبريت، ففي هذا السياق، لجأ الماركي دول ريال كورونه (Le Marquis de la Real Corona) عام 1743 إلى استعمال منابع الماء الدافئ الموجودة في الطريق الرابط بين وهران مرسى الكبير، وهو المكان المسمى "حمامات الملكة" "Les Bains de la Reine"، وقد استعملت هذه المياه لمعالجة أمراض الجلد أو الزهري، والجرب، الحصبة، الدمل المعدي (Gale, Rougeole, Boutons infectueux, Syphilis)[1] .

وقد تجدر الإشارة إلى عدم صيانة أو ترميم هذه الحمامات أثناء الفترة العثمانية[2]، إلا أن هذا الأمر لم يمنع المرضى من قصد هذه الأماكن، إذ كانوا يدركون منافع مياهها على صحتهم، ويأتون إليها من أبعد أرجاء البلاد حيث كانوا يعتقدون أن المياه الساخنة نظرا لاحتوائها على الملح أو الكبريت ومعادن أخرى فهي مياه مباركة قادرة على علاج كل الأمراض، فبالإضافة إلى الاستحمام في تلك المياه، فكانوا يشعلون الشموع ويضفون طابعا مقدسا لتلك الحمامات.

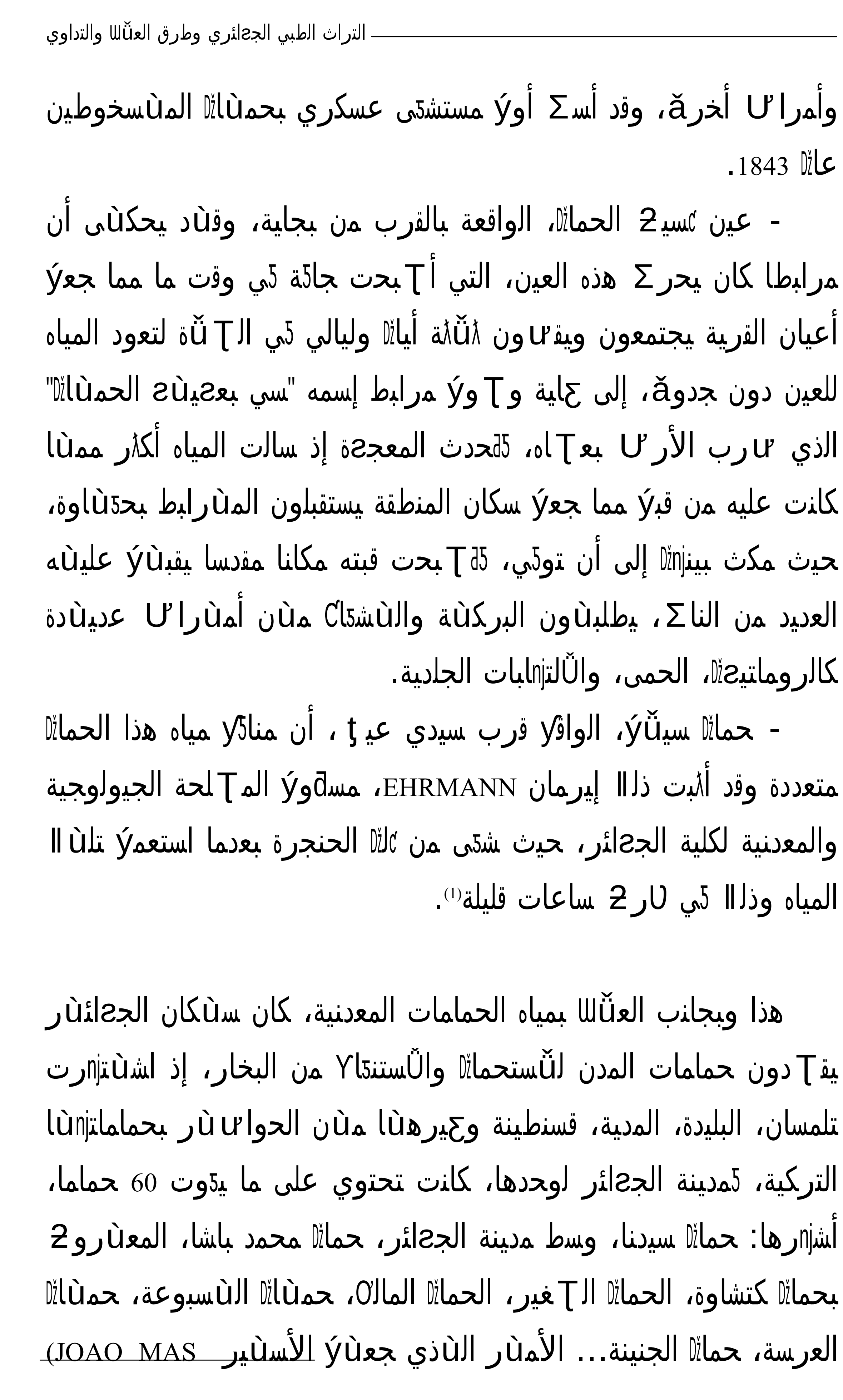
والجدير بالذكر، أن المريض كان يقصد تلك الحمامات من تلقاء نفسه، أو عندما كان ينصحه الطالب أو المرابط للاستحمام في تلك المياه لعلاج أمراض الجلد أو الروماتيزم، بالإضافة إلى الجدري والخنازير وSCROFULE وهو سل الطفولة أو المراهقة وأمراض أخرى[3].

ومن أهم الحمامات والعيون المعروفة في تلك الفترة نذكر:

-حمام بوحجار الواقع على بعد 21 كلم من عين تموشنت.

- حمام بوحنيفية الواقع على بعد 20 كلم من معسكر، درجة مياه هذا الحمام تتراوح ما بين 40 و60 °.

- حمام الملكة، الواقع بمرسى الكبير، مياهه تصل إلى 55 درجة وهي صالحة لعلاج مرض الكساح (Rachitisme) .
- حمام سيد الشيخ، الواقع قرب "عين مغنية".
- حمام ولد خالد، الواقع قرب سعيدة، وهو من الحمامات الأكثر إقبالا عليها من طرف السكان.
- عين نويسي، الواقع على بعد 14 كلم جنوب مستغانم، مياهها معدنية صالحة لشفاء أمراض عديدة.
- عين منتيلة، مياهها غنية بالكلور والسوديوم والكبريت، وقد يقبل عليها مجموعات هامة من السكان.
- حمام ريغة، الواقع على بعد 100 كلم من مدينة الجزائر، حرارة مياهه تتراوح ما بين 42 و50 درجة، ويعد من أشهر الحمامات.
- حمام البرواقية، المعروف "بحمام الصالحين"، مياهه تصل إلى 44 درجة وهي صالحة للأمراض الجلدية كالجرب، (GALE) .
- حمام كسنانة، الواقع بعين بسام، مياهه صالحة لمرض السكري.
- حمام ملوان، بالقرب من مدينة الجزائر، ويتكون من مياه "المرابط سيدي سليمان".
- عين تكيتونت، الواقعة على بعد 41 كلم من مدينة سطيف، هي أهم المياه القلوية (Alcaline) الباردة في الجزائر، صالحة لأمراض المعدة والكبد.
- عين عميروشن، الواقعة قرب مدينة القصر بناحية بجاية، مياهها صالحة لعلاج أمراض الأمعاء المعدة، الكبد والكلية.
- حمام المسخوطين، الواقع على قرب 18 كلم من قالمة، مياهه تصل إلى 95 ° وهي صالحة لشفاء المرضى المصابين بمرض الجلد،



وأمراض أخرى، وقد أسس أول مستشفى عسكري بحمام المسخوطين عام 1843.

- عين سيدي الحمام، الواقعة بالقرب من بجاية، ويحكى أن مرابطا كان يحرس هذه العين، التي أصبحت جافة في وقت ما مما جعل أعيان القرية يجتمعون ويقيمون أياما وليالي في الصلاة لتعود المياه للعين دون جدوى، إلى غاية وصول مرابط إسمه "سي بعيزة الحمام" الذي ضرب الأرض بعصاه، فحدث المعجزة إذ سالت المياه أكثر مما كانت عليه من قبل مما جعل سكان المنطقة يستقبلون المرابط بحفاوة، حيث مكث بينهم إلى أن توفي، فأصبحت قبته مكانا مقدسا يقبل عليه العديد من الناس، يطلبون البركة والشفاء من أمراض عديدة كالروماتيزم، الحمى، والالتهابات الجلدية.

- حمام سيفون، الواقع قرب سيدي عيش، أن منافع مياه هذا الحمام متعددة وقد أثبت ذلك إيرمان EHRMANN، مسؤول المصلحة الجيولوجية والمعدنية لكلية الجزائر، حيث شفي من آلام الحنجرة بعدما استعمل تلك المياه وذلك في ظرف ساعات قليلة(1).

هذا وبجانب العلاج بمياه الحمامات المعدنية، كان سكان الجزائر يقصدون حمامات المدن للاستحمام والاستفادة من البخار، إذ اشتهرت تلمسان، البليدة، المدية، قسنطينة وغيرها من المدن الحواضر بحماماتها التركية، فمدينة الجزائر لوحدها، كانت تحتوي على ما يفوت 60 حماما، أشهرها: حمام سيدنا، وسط مدينة الجزائر، حمام محمد باشا، المعروف بحمام كتشاوة، الحمام الصغير، الحمام المالح، حمام السبوعة، حمام العرسة، حمام الجنينة... الأمر الذي جعل الأسير (JOAO MAS

CARENHAS) جواو ماس كرنهاس يقول: «حمامات مدينة الجزائر نظيفة جدا، ومفيدة لصحة السكان»[1].

- زيارة المرابطين والأولياء الصالحين:

إن زيارة الأولياء والمرابطين كانت أمرا شائعا عند سكان الجزائر أثناء العهد العثماني والفترة الفرنسية، حيث كانوا متيقنين أن زيارة المقابر تنزل عليهم البركة وتقيهم من الأمراض وتشفيهم من الأوبئة.

ففي هذا الصدد، كان يتم اختيار الوالي أو المرابط وفقا لنفوذه وقدرته على إعطاء العلاج المناسب، فالمكان الذي يوجد به هذا المرابط يسمى "الحضرة" وقد تعمه البركة باستمرار، وبالتالي كان الناس يضعون في "المقابر" أدوات خاصة بحاجياتهم اليومية كالمحراث مثلا، أو قطع من الصوف أو الحلي، ثم يتركونها لمدة معينة حتى تعمها البركة، ثم يعودون لأخذها، ومن ثم تصبح هذه الأشياء مقدسة فهي ترافق دائما صاحبها.

فالمرابط كان يسمى "طبيب"، حيث تعلم طرق العلاج عن أجداده، واحتفظ بها حيث مارسها وتركها إلى أحفاده، «فكل المرابطين كانوا يمارسون الطب، فبحكم طابعهم المقدس كانوا أسياد الزوايا، فيشرفون على الصحة ويعالجون المرضى وبالتالي، كانت الزاوية، مسجدا، مدرسة، مأوى، ملجأ ومكانا يعالج فيه». فالطبيب بحوزته مجلدا في الطب منقول عن كتاب أطباء مشهورين كابن سينا، الرازي، أبو كرات، ابن رشد، أو أبو العباس الذين كانوا بمثابة المراجع الطبية التي كان يستعان بها أثناء فحص المريض وعلاجه[1].

وبالتالي، إذا كان زائر المرابط مريضا، فبمجرد أكله كمية من تراب المقام المبلل بالماء، أو البخور بأعشاب أعطاها الولي للمريض، يتيقن هذا الأخير من فعالية هذا الدواء ومن ثم من شفائه[2].

---

[2] BEL, op. cit. p. 80.
[3] Idem, p. 85.
[4] BEL, op. cit. p. 85.
[1] Idem, p.p. 102. 103.
[1] L. LAMARQUE, Recherches…. p.p. 57 – 58.
[2] Idem, p. 99.

- لمزيد من المعلومات حول علاقة الطب بالسحر، راجع:

- E. DOUTTE, Magie et religion dans l'Afrique du Nord. Alger 1909.

[1] HAEDO, "Topographie…. Occupations des femmes d'Alger… In R.A. N° 15. Année 1871. p. 204.
[2] Idem, p. 205.
[1] BELHAMISSI, Femmes d'Alger… op. cit. Non paginé.
[2] HAEDO, Topographie…. Mélanges relatifs à quelques opinions , coutumes, usages et observances des musulmans d'Alger". In. R.A. N° 15 Année 1871. p. 225.
[3] Idem, p. 204.
[4] A. JOLY, "Saints et légendes de l'Islam: Si M'hamed Bel Haourich et les Beni-Habib. "In. R.A. N° 57. Année 1913. O.P.U. 1986, p. 12.
[1] A. MOUSSAOUI, Le Maghreb Central: Economie et Société au XVIIe Siècle d'après un manuscrit de FIQ'h. U.R.A.S.C. Université d'Oran, 1988, p. 37.
[2] DESPARMET, "Ethographie Traditionnelle de la Mettidja". In. R.A. N° 60 Année 1919. p. 63.
[3] Idem, p. 79.
[4] BEL, op. cit. p. 80.
[1] L. LAMARQUE, Recherches… pp. 58 -59.
[2] M. BELHAMISSI, Femmes d'Alger. N.P.
[1] E. DESTAING. "Fêtes et coutumes saisonnières chez les Beni Snous", In R.A. N° 50. Année 1906. p. 363.
[1] DESTAING, op. Cit. p. 366.
[2] Idem, p. 365.
[3] E. MASQUERAY, "Le Djebel Chechar". In. R.A. N° 22. Année 1878. pp. 142 à 144.
[1] MASQUERAY, op. cit. p. 144.

- لمزيد من المعلومات حول التداوي في الشرق الجزائري، راجع:

- Med S. BELGUEDJ, La Médecine Traditionnelle dans le constantinois. Publ. Fac des Lettres. Strasbourg. 1966.

[1] معلومات التقطت إثر استجواب حول طرق التداوي في منطقة القبائل منذ أقدم العصور.
[2] استنتاق أجري أمام سكان المناطق الجبلية لبلاد القبائل حول طرق التداوي.
[3] A. SICARD, "Pratiques Médicales", Superstitions et Légendes des Habitants de la Commune Mixte de Takitount In R.A. N° 55 1911. p. 59.
[1] استجواب حول طرق التداوي، مذكور سابقا.
[2] DERDOUR (H'Sen), Annaba, 25 Siècles de vie quotidienne et de luttes. S.N.E.D. Alger 1983. T. II. P 288.



هذا، كما كان المرابط يحƯر أحراƨ يعلقǆا أو يƯعǆƯ المريƯ على Ʒ دره، 5ǌد تقيه من الأمراƯ أو تش5يه إذا كان مريƯا، وتبعƊد عنƊه العين، الأمر الذي جعǈ المرابط أو الƊوالي بمƙابƊة شخƊ Ʒية مقدسƊة، بƜمكانǆا معالجة كǈ الأمراƯ، وان كان بعƯ المرابطين أكƙر تƼهƚ 5ي إشƓ5ا الأمراƯ العقلية، أو إƨالة الحمى، أو عǚƜƊ العقƊǅ (Stérilité) أو القƯƓا على الجƓ5ƨ، مƙǈ الشيƢ السنوسي التلمساني، المدعو "دو الوقعة" الذي يقاǈ عنه أن من إحدƐ معجƨاته أنه كان 5Ɗي حاجƊة إلƊى مƊƓا للوƯƔ، وهو 5ي جبǈ "بني ورنيد"، دعى مƊان اŸ أن يƊسقط المطƊر، 5ǆƓاطǈ الغيث على المنطقة ببركته[3].

هذا، وتتجلى عƜامة المرابط 5ي قدرته على إحƊداث المعجƨƊات، مƙلما وƽǈ لسيد بومدين الذي يقاǈ عنه أنه تمكن من خلق عين أو منبƊǈ تش5ي مياهه الحمى[4].

هذا، وكانت بركة المرابطين واسعة، وتمƏ كǈ الميƊادين، 5ƊبعƯ الناƜر على قدرتǆǅ على إشƓ5ا المرƯى، 5كانوا يعطƊون بƊركتǆǅ إلƊى المولودين الجدد، حيث كان يطلق عليǆǅ اسǅ المرابط، و5ƽƊا لمعتقƊدات شائعة Ʋنذاƒ تƊƙمن بالعǚƜقة المقدسة بين الوالي والمولود الجديƊد الƊذي سيتحلى بالƷ 5ات الحميدة والبركة التي يتمتǆ ǈبا المرابط وهذا ما ي5ƊسƊر انتشار بعƯ الأسماƓ 5ي مناطق معينة[1].

وللتقرب أكثر من المرابطين، ƽƸ ýƸ بعƸ النƸلùƩ الƸسكن قƸرب أƸرحتƸǅƿ، كما دƽنوا أقاربƸǅǌ بجوار هƸƍƯƇ الأولياƇ، الأمر الذي جعƸý كƸý مقبرة تحتوي على ƸƸريƠ أو "مقاƸǅ" مرابط أو والي.

أما "البركة"، ƽكان يحƬý عليƸǌƸ السكان بواسƸطة "الƸزيارة" التƸي يقومون بƸǌ لأƸرحة الأولياƇ، أو أخذ كمية من التƸراب الƸذي يحƸيط بالƸƸريƠ، ولكونه مقدƩ، ƽƸǌو يشƽي المريƸ، الأمر الذي جعƸý بعƸƸ النƸاƩ يستعملون هذا التراب لكمد الجراƟ، أو لبلعه مƸý خليط من المƸلƇ المباƸƸ الذي ينبƸý بالقرب من الƸƸريƠ.

كما، وكان السكان يستمدون البركة من الوالي، بواسطة الƸحتكƸƸƸاƸ بما هو موجود ƽي "المقاƸǅ" من حيطان، خشب أƸƸاث، ƸطاƇ، زرابي التي يقبلونƸǌƸ بخشوƸ، ƸǅƸ يدلكون الجƸƇ المريƸ من جسمƸǌƸ بواسطة الƸزيƸت الموجودة ƽي المƬƸابيƠ وتƸǅƸƸ زيارة الطالب بوƸƸý الشموƸ والجاوي ƽƸي المقاƸǅ وتقديƸǅ أقمشة، زرابي وƸƸريات وإعطاƇ نƬƸيب مالي لحارƩ المقاƸǅ حتى تكون "البراكة كاملة".

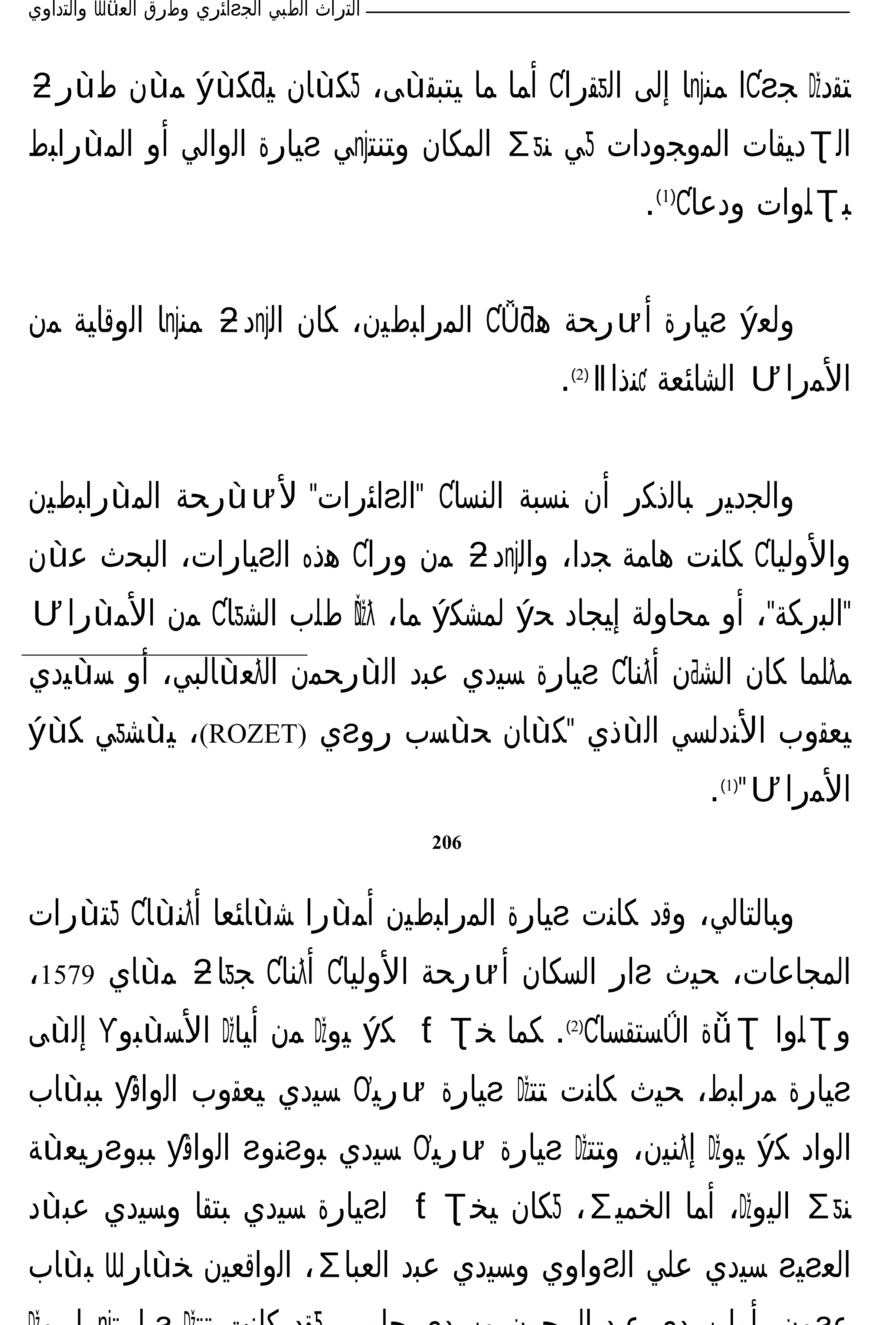
هذا، وكان يعتقد ƽي تƸƸ الƽترة، أن البقاƇ ƽي المقاƸǅ طƸوƸý الليƸý، يمكن الزائر من رƍƸية المرابط ƽي نومه، التمƸƸý بƸنƬƸائحه والƸستƽادة مƸن بركته. وبالتالي، شكƸý المرابطون[104] ƸƸƬنƸƸ الأوƸý مƸن "الأطبƸاƇ" أو "المداويين"، حيث كانوا يعالجون الجسƸǅ والنƽƸ ƩƸي نƽƸƸ الأوان، وقƸد كانوا يƽسرون أمراƸ عديدة بوجود "الجنون" داخƸý الأجساƸǅ، ƸǅƸ يرونƸǌƸƸ على شƸكƸý حيوانƸات كالƸƸƸƸƸƸ والعلجƸوƸǅ (Crapaud) والحلƸزون (Escargot)اللقلاق (Cigogne)كانت مقدسة إلى درجة أنه كان يمنƸý قتلƸǌƸ[1].

هذا، وقد أشتهر بعض المرابطين بطرق العلاج التي كانوا يقترحونها على المرضى، إذ يدرك في هذا السياق، المرابط سيدي محمد زروق الذي كان يوصي، للوقاية من مرض الطاعون بالدواء المكون من المر المكاوي والرند (اسم Myrte رند، صبر Myrrhe مر مكاوي)، حيث يوصي المرضى بتناول كل صباح، أثناء الوباء، الخليط المتركب من حقنة أو حقنتين من (صبر مر مكاوي) وجزء من الزعفران، بالإضافة إلى جزئين من الصبر، ويوضع هذا الخليط في شروب بذور الرند.

والجدير بالذكر أن هذا الوالي المتطبب كان يقترح على زائريه من المرضى، وصفات كمادات من البصل الإسباني المعروف بالإسكيل (SEILLE) على الدمل ليتم التقيؤ، ثم وصف خليط من الزبدة والعسل[2].

هذا، وكانت زيارة أضرحة المرابطين عادة مقدسة في الإيالة، حيث كان سكان مدينة الجزائر يزورون يوم الإثنين ضريح سيدي يعقوب، قرب باب الواد، أثناء كل وباء كوليرا، إلا أن سلطات الاحتلال قامت بهدم قبة الوالي عام 1867 لتوسيع طريق الجزائر المؤدي إلى تيبازة غير أن وباء الكوليرا الذي اجتاح المنطقة في نفس السنة، أودى بحياة العديد من الأوروبيين، الأمر الذي جعل سكان مدينة الجزائر يفسرون تلك الكارثة بانتقام المرابط سيدي يعقوب على الذين خربوا ودمروا ضريحه.

كما، وكانت تتم زيارة سيدي عبد الرحمن وسيدي جامي الواقعين خارج باب الواد، يوم الجمعة، وقد تختم زيارة أضرحة المرابطين بوضع شموع، زيت ونقود، كانت تسلم للوكيل الذي يحرس القبة، إضافة إلى الخبز، العنب الجاف والفواكه التي توزع على الزائرات على القبور، كما



تقدǻ جƢǿ منƬǿ إلى الǨقراƔ أما ما يتبقǪى، ǨكǪان يǘكǪǟýوǪن طǪرƨ الƮ ديقات الموجودات Ǩي ǼǨΣ المكان وتنتƬǿي ƨيارة الوالي أو المǪرابط بƮ لوات ودعاƔ(1).

ولعý ƨيارة أƮ رحة هƿǐƔ المرابطين، كان الƬǿدƨ منƬǿ الوقاية من الأمراƯ الشائعة Ǽنذاǭǯ(2).

والجدير بالذكر أن نسبة النساƔ "الƨائرات" لأƮ Ǫرحة المǪرابطين والأولياƔ كانت هامة جدا، والƬǿدƨ من وراƔ هذه الƨيارات، البحث عǪن "البركة"، أو محاولة إيجاد حý لمشكý ما، ǳƛ طلب الشǨاƔ من الأمǪراƯ مǭǴما كان الشǖن أƛناƔ ƨيارة سيدي عبد الǪرحمن الƦعǪالبي، أو سǪيدي يعقوب الأندلسي الǪذي "كǪان حǪسب روƨي (ROZET)، يǪشǨي كǪý الأمراƯ"(1).

206

وبالتالي، وقد كانت ƨيارة المرابطين أمǪرا شǪائعا أƛناǪƔ ǨتǪرات المجاعات، حيث ƨار السكان أƮ رحة الأولياƔ أƛناƔ جǨاƨ مǪاي 1579، وƮ لوا ƮǪǴة الǪاستقساƔ(2). كما خƮ ƭ كý يوǻ من أياǻ الأسǪبوƱ إلǪى ƨيارة مرابط، حيث كانت تتǻ ƨيارة ƮǪريƶ سيدي يعقوب الواǫǳ ببǪاب الواد كý يوǻ إƛنين، وتتǻ ƨيارة ƮǪريƶ سيدي بوƨنوƨ الواǫǳ ببوƨريعǪة ǼǨΣ اليوǻ، أما الخميΣ، ǨكǪان يخƭ ƭ لƨيارة سيدي بتقا وسيدي عبǪد العƨيƨ سيدي علي الƨواوي وسيدي عبد العباΣ، الواقعين خǪارǯ بǪاب عƨون، أما سيدي عبد الرحمن وسيدي جامي، Ǩقد كانت تتǻ ƨيارتƬǿما يوǻ الجمعة(3).

هذا، وكان الطالب أو المرابط يكتب حرزا يقي أو يشفي صاحبه من الأمراض الأمر الذي جعل مرابطي بعض القبائل كالتواهر يشتهرون في كتابة الأحراز التي تشفي من مرض الكوليرا والكلب [4](Rage).

وقد تجدر الإشارة، كما سبق التطرق إلى ذلك، إلى مزج المعارف الطبية المتوارثة عن الأجداد أو المكتسبة عن طريق الخبرة والتجربة، بالسحر الذي كان يلجأ إليه في مناسبات عديدة من طرف المرابطين[1].

ففي هذا السياق، كان يلجأ "المداوي" في البليدة إلى ذكر الجن عندما يكتب الأحراز[2] خاصة وأن سكان هذه المدينة كانوا متيقنين أن سبب الأمراض التي كانت تصيبهم هو الجن "سيدي جاعتو"، الذي كان دائما حسب اعتقاد سكان البليدة، إما يهوديا أومسيحيا، وبالتالي كان عليهم بمكافحته بكل الوسائل، الأمر الذي جعلهم يبخرون بالزعتر والجاوي في كل الأماكن التي يسيل فيها الماء وذلك لطرد الجن المتسبب، في نظرهم، في الأمراض العقلية، الشلل، البكم[3].

- التبرك بمياه بعض العيون:

غالبا ما كان أهل منطقة تلمسان يشربون من "عين ونزوتة" الموجودة بالقرب من أشجار الخروب بمكان يدعى "قبو سبع رجال أو سبع أولياء" فكانت تلك المياه مباركة بالنسبة إليهم نظرا لما تكتسيه من فعالية في علاج أمراض شتى فكانوا يشربون مياه تلك العين، لأنهم

يǢعون خليطا من تلǮ المياه يǤǟون له زيǝت للǝدهن (Onction)، ǽǝǄ يدلكون أجسامǊǶ بذلǮ المزيǰ الذي "يدخǲ البركة لأنǤسǊǶ"[4].

أما بالنسبة لسكان مدينة الجȂائر، Ǥكانوا يȂورون كǲ أربعاء منبǲǝ "عيون بني مناد" الواقǲ قرب جنان الداي، على ǂǤǠ باب الواد، حيث كانوا يعتقدون أن مياه هǝذه العǝين تǝشǤي أمǝراǑ الجلǝد والǝورǄ (Contusions) والجراǳ المختلǤة، أما الǚعتقاد الشائǲ ǞنذاǮ ǤكǝǤان يعلǲǝ بركة مياه تلǮ العين بوجود "عمǘق مخǤي" قادر على إشǤǝاء أمǝراǑ متعددة، إذ كان يقوǄ المريǑ بوǑǓ رجليه ويديه، باǙǑǤة إلى المكان المǐاب بالمرǑ بماء العين، ǄǶ يشعǲ شمعة، ǄǶ يرمي Ǥي النار بخورا، ويǑǲ العǑو المريǑ بالقرب منه، ǄǶ يقوǄ بذبǳ دجاجة التي إذا سقطت Ǥي البحر، حسب الǚعتقاد الشائǲ، تǐبǳ التǑحية أو "النǝشرة" مقبولǝة، وإذا حدث العكǆ، Ǥعلى المريǑ أن يكرر نǤǆ العملية يǝوǄ الأربعاǝ المقبǲ.

أما بالنسبة للمرǑى الǤقراء Ǥكانوا يقومون برمي بيǑات Ǥي البحر بعد ǡطسǊǶ Ǥي مياه عيون بني مناد[1]. أما عين سيدي محمد الǝشريǂ، Ǥكانت مشǊورة لعǘǯ العقǄ، Ǥي حين كانت عين علي الȂواوي الواقعǝة بالقرب من باب عȂون، مقǐودة يوǄ الǚǄنين مǝن طǝرǂ المǐǝابين بالحمى[2].

- استعمال البǹور:

إن خلال موسم "العنصرة" الذي كان يحتفل به في شهر جوان، فكانت نساء منطقة تلمسان تقمن بقطف الأعشاب والنبات كالكلخ (Férule) ومريوة (Marrube) والعرعار والشيح والدوم للتبخير وكانت تجفف هذه الأعشاب مدة سبعة أيام بعد تمليحها ثم تبخر بها يوم "العنصرة".

هذا، وكان يجمع سكان منطقة سعيدة سبعة أنواع من الأعشاب للبخور، يضاف إليها العنب الأخضر والكرموس[1].

أما سكان الجنوب، فكانوا يبخرون بالحرمل (PAGANUM HARMOLA)، وتتم هذه العملية تحت أشجار النخيل، وحسب الاعتقاد الشائع، من يمتنع عن التبخير، فيصاب نخيله برياح هائجة تسقط كل التمور.

هذا، في وقت كان يبخر سكان بني واسين بأعشاب متنوعة متشكلة من الدفلة، البسباس (TAMARIN)، الكلخ ومريوة إضافة إلى القرنون (العداد).

وقد كان يشتري سكان تلمسان سبعة أعشاب معروفة "بسبعة بخور" وهي: الفيجل الزعتر، ذريعة الكبر، شجرة مريم، العطرشة اليابسة (Géranium sec)، الفليو والنابطة (Melisse) التي كانت توضع في النار، ثم تبخر بها كل الدار، غرفة غرفة لإبعاد الجنون، حسب الاعتقاد الشائع آنذاك.

هذا، وكان التبخير، يمس أيضا بعض الحيوانات حتى لا تصاب بالأمراض، دائما وفقا للاعتقاد الشائع في تلك الفترة.

ومن العادات المنتشرة قديما، لإبعاد الأمراض والكوارث الطبيعية، زيارة النساء لبعض الأودية، حيث كانت تبخرن بالجاوي وزريعة الكبر[1]، كما كانت تقوم بنصيب من خبز الشعير بعد رمي كمية منه في الواد حيث تتلفظن بالعبارات التالية: "أيها الجنون، كلوا هذا الخبز، من فضلكم لا تصيبوا أولادنا، يصيبه الله!" ثم تقمن بملء كمية من مياه الواد وترشها في المحيط.

والجدير بالذكر أن الرماد الناتج عن البخور، كان يستعمل لدهن الجسم حتى لا يصاب بالأمراض الخطيرة.

أما سكان القلعة، ندرومة، مستغانم، فكانوا يبخرون في وسط الدار، حيث كان كل أعضاء العائلة، كبارا وصغارا، ويطوفون سبعة مرات حول البخور، وذلك لإبعاد الأمراض والعين[2].

هذا وقد مارس سكان جبل شرشار (أو ششار) الطب بطريقة جيدة، إذ تحتوي قبيلة بني وساعيد على مداويين ذوي كفاءة، إذ كان يجزم سكان الأوراس طرق علاج الحمى، والأمراض الرئوية، فالعملية الشائعة قديما، كانت تتمثل في رسم علامات أو إشارات (Caractères cabalistiques) فوق قشور البيض حيث يرمي المريض قشرة كل يوم بعد ذكر بعض الألفاظ[3].

كما كان يعالج سكان هذه المنطقة التعب بوضع دجاجة سوداء على رأس المريض، فإذا هلكت الدجاجة، كان يشفى المصاب.

■ بعض طرق التداوي: جبر العظام

أما سكان بني بربار، فكانوا يقومون بشبه عمليات جراحية "لعلاج رجل أو ذراع أصابه كسر، فكانوا يتقنون ذلك إلى درجة أن الأطباء الفرنسيين كانوا يعجبون بمهارتهم، فالجدير بالذكر هو شفاء الشيخ بنعلي وساعيد من كسر ذراعه بطريقة تقليدية من طرف أحد مداويين قبيلته، بعدما رفض العلاج في مستشفى فرنسي، ففي هذا السياق يقول أحد الأطباء الفرنسيين ما يلي: «نحن معجبون بالمهارة التي يظهرونها في ثقب العظم (TREPANATION) وخاصة الجمجمة فخلال حكم أحمد باي، أظهر المداوي (الجراح) أحمد بن بلقساي، مهارة كبيرة في هذا العلاج، فكان مشهورا في كل منطقة تافرنت، فكان يعالج الأتراك، الأمر الذي جعل الباي يعفيه من دفع الضرائب، مثلما كان الأمر بالنسبة للمرابطين، كما اهداه له وسائل للجراحة ومنها التريفين (LA TREFINE) المستعملة لثقب العظام، وجبرهم وهي عبارة عن ساق من النحاس، طوله 10 سم، يقوم المتطبب بجرح الجلدة بعد رفعها، وحسب لون العظام يستنتج هل العظام الفوقية للجمجمة (Crâne) مكسرة، أم العظام التحتية ثمّ توضع جبيرة مكونة من الزبدة والأعشاب المسحوقة، الأمر الذي يجعل المريض يشفى في مهلة خمسة عشرة يوما، مما جعل سكان هذه المنطقة والأهالي عامة لا يتخوفون من إصابة أمراض الرأس»[1].

- فرض علاج الكوليرا ومرض الكلب (RAGE) وغيرها من الأمراض :

لقد اشتهرت قبائل التواهر في كتابة التعويذات لعلاج الكوليرا ومرض الكلب. أما في منطقة القبائل، فكان علاج الكوليرا يتمثل في

تطبيق حجر Ʈحي Ʈ ريǆ، من طرƨ السكان الǀذين كǀانوا يغǀادرون السǆوǇ ويلتحقون بقمǆ الجباǇ، حيث الǆواƇ Ʈ اǄǆي، وخالي من الوبǀاƇ، وكانت العادة الشائعة تكمن ǅي عدǆ دǅن الموتى، لتǅادي العدوǎ[1]. أمǀا المƮابون بالتيǄوƩ، الكوليرا أو أي مرƯ أخر، ǅكان Ǜ يسمƠ Ǆǆ بمǀا الماƇ من عيون القرية "ǛǀǚǛ"، وكƌ مخاƨǀ لǀذا Ƅ، كǀان يǀدǄǆ غرامǀة للجماعة، وǅي حالة تكرار العملية، أو تجاوƨ القانون، كان يطǀرد مǀن القرية[2].

هذا، وكان اǛعتقاد الشائǆ ǀنذاǀ، عند إƮابة الǀسكان بǀالكوليرا، يتمǇǆ ǅي القياǆ "بالƨردة" Ǜيجاد الراحة والشǅاƇ[3].

كما كانت تشǅى الأمراƯ النǅسية عن طريق دبƠ دجاجة "النǀشرة" وأكلǆǀ من طرƨ المريǆ Ư رمي العǚǆ، المعروǅة ǅي منطقة القبائǀǆ بـ "أسǅǇ".

أما لعǚǗ أمراƯ الحمى، ǅالأمر الشائǆ ǀنذاǀ كان يتمǇǆ ǅي أكǀǇ عشبة تعرƨ ǅي منطقة بǚد القبائǆ بـ "كليلو" (SCRABIEUSE) والتǀي تحتوي على الكنينة، حيث كان الǅǚحون يمƨجون هذه العǀشبة لتǅǀادي الحمى المǆلكة: "تاوǛ تامساليت"[1].

وǅي سياق عǚǗ الحمى الناتجة عن مرƯ المǚريا الǀذي أƮǀاب مجموعة هامة من الǅرنسيين والأهالي ǅي عنابة، تعجب الطبيب مايو (DR MAILLOT) الذي كان مسƌوǛ عن المستشǅى العسكري، مǀن "دواƇ عربي اسمه "الدخوة" وهي سلǅات الكينين التي اختبرها الطبيǀب مǀايو

والتي أثبتت فعاليتها في علاج أمراض الحمى والقلاع على الملاريا التي كانت منتشرة آنذاك[2]. والكنين مادة شبه قلوية تستخرج من لحاء شجر الكينا.

أما سكان شعايبة وفرعون فكانوا يصطادون المصاصات "العلقة" (Pêchent les sangsues) في واد العلايق، التي كانت تباع في القليعة وبوفاريك، حيث كانت تستعمل للفصد أو فتح عرق أو مصد د (SAIGNEE)، كانت طرق التداوي بهذه الوسيلة منتشرة عند سكان المنطقة، بالإضافة إلى "المداويين" الذين كانوا يشفون المرضى باستعمال العلايق[3].

---

(3) A. PORCEL, Il était une fois Koléa. Imp. La moricière 1986. p. 144.

(4) "Le moyen de guérir la vérole à Alger sans chirurgien au XVIIe Siècle". In R.A. N° 68. Année 1927. p.p. 268 – 269.

(1) E. LEFEBURE, "Le Miroir d'Encre dans la Magie Arabe". In. R.A. N° 49. 1905 . p. p 205 à 227.

* LEFEBURE était professeur à l'Ecole supérieure des lettres d'Alger.

- لمزيد من التفاصيل حول ممارسة السحر في الجزائر، راجع:

- PROBST et BIRABEN, La Magie à Alger, dans la vie Algérienne N° 1 p. 11. dans Magie Algérienne dans les nouvelles du 21 Avril 1903.

- ABOUBEKR ABDESSELAM BEN CHOAÏB, "La Bonne Aventure chez les Musulmans du Moghrib. "In, R.A. N° 50. Année 1906. pp. 62 à 71.

(1) الصادق بن الحاج التوزي بن محمد فال من آل، التفاصيل المبين لكشف حيل السحرة والمشعوذين، الطبعة الأولى، الرياض 1998، ص. 84.

(2) المصدر السابق، ص. 105.

(3) JOLY, op. cit. p. 12.

(4) العلامة عبد الرحمن بن سليمان بن مقبول الأهدل اليمني، أحكام العزائم والرقي، دار ابن حزم، بيروت، 1993، ص. 49.

(1) العلامة عبد الرحمن بن سليمان، نفس المرجع، ص. 61.

(2) المصدر السابق.

(3) الصادق بن الحاج، حول حكم السحر والسحرة والمشعوذين... ص. 41.

(1) المصدر السابق، ص. 42. 43.

لمزيد من التفاصيل حول السحر والشعوذة، راجع:

-Y. CARDAILLAC – HERMOSSILIA. "Magie et Répression Morisques et Chrétiennes au XVIe et XVIIe. S". In. R.H.M. N° 79-80 Mai 1995. p. 421 à 462.

(2) سورة الإسراء، الآية: 82

(3) الصادق بن الحاج، نفس المصدر، ص. 152.

أما فيما يخص علاج الجدري، فالطرق المستعملة كانت تتمثل في أكل اللحم الجاف، إضافة إلى تعريق المريض إلى غاية شفائه[4].

- السحر والشعوذة:

إن السحر كوسيلة تداوي كان منتشرا في الأوساط الشعبية الجزائرية، الأمر الذي جعل رينو (REINAUD) يشير إلى مخطوط تركي خاص بعلم الفلك يعود إلى سنة 1582، يذكر 18 رسما أو أنبياء، منهم، شعيب، يارو وموسى، بالإضافة إلى الجن الأحمر والجن الذهبي الذين يستجيبون أثناء التعزيم والرقية.

هذا، وقد استعمل أحد السحارين الجزائريين عام 1827 لعلاج القنصل العام الإنجليزي SALT "مرآة الحبر السحري" (Miroir d'Encre Magique) المعروف بـ"درب المندل"، إضافة إلى البخور بالجاوي والكسبر، كما عالج أحد الأطفال حيث رسم في يده اليمنى مربعا سحريا كتب فيه أرقاما عربية، ووضع كمية من الحبر، وطلب من الطفل أن يشاهدها، ويقول له انطباعاته[1].

وبالتالي، و رغم تحريم السحر وفقا للسنة والقرآن الكريم إلا أنه كان شائعا في الجزائر، وخاصة في الأوساط الريفية، حيث كان يتم تعويذ المريض بذكر أسماء الجنون والصالحين، فلو كان ذلك شركا بالله، إلا أنها كانت عادة كثيرة الانتشار، حيث كان يعتقد أن استخراج الجن من المريض، كان يتم بهذه الطريقة، أو بتلاوة آية الكرسي والمعوذات

وسورة الفاتحة، ثم إرقاء المريض بذكر ما يلي: «أذهب البأس، رب الناس، أشف أنت الشافي، لا شفاء إلا شفاؤك شفاء لا يغادر سقما»[1].

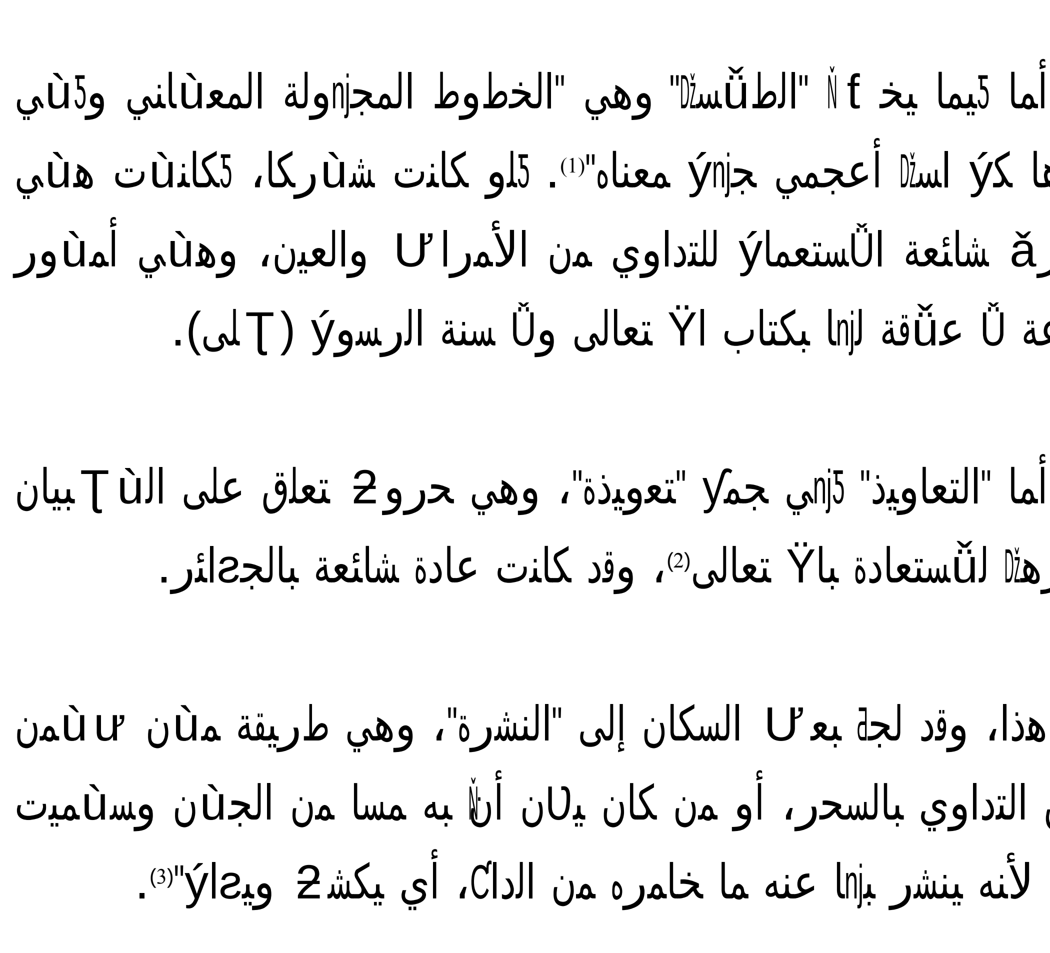
أما فيما يخص تعليق تميمة أو حجاب، تحصنا من أضرار، أمراض أو عين يخشى منها، فكان أمرا شائعا سواء في الحواضر أو الأرياف، رغم تحريم النبي (ص) لذلك، إذ جاء في قوله: «من تعلق تميمة فقد أشرك»[2]. ففي هذا السياق، اشتهرت قبائل التواهر باستعمال تمائم لعلاج مرض الكلاب والكوليرا[3].

« فالتمائم، جمع تميمة، وهي خرزات كان العرب يعلقونها على أولادهم، يتقون بها العين في زعمهم، فأبطلها الإسلام»[4].

إن تعويذ المريض بذكر أسماء الجنون والصالحين، كان أمرا شائعا آنذاك بالجزائر، فلو كان ذلك شركا بالله، حيث كان يعتقد أن استخراج الجن من المريض، كان يتم بهذه الطريقة حيث شاعت عادة التعوذ بالجنون لفك سحر أو لشفاء مريض، فكان يلجأ بعض الناس إلى الكهنة والمشعوذين الذين كانوا يتظاهرون بتلاوة القرآن الكريم والحديث النبوي الشريف للتلبيس فقط.

وبالتالي، رغم تحريم الذهاب إلى السحرة والمشعوذين والتعامل معهم، وفقا لقول الرسول (ص): «ليس منا من تطير أو تطير له أو تكهن أو تكهن له، أو سحر أو سحر له ومن أتى كاهنا فصدقه بما يقول فقد كفر بما أنزل على محمد». وهذا يتضح لنا أن رغم تحريم السحر،

فكانت بعض الأوساط الشعبية تلجأ إلى الكهنة الذين يدعون معرفة الغيب وشفاء أمراض النفس والجسد معا.



أما فيما يخص "الطلاسم" وهي "الخطوط المجهولة المعاني والتي معناها كلام أعجمي مجهول معناه"(1). فلو كانت شركا، فكانت هي الأخرى شائعة الاستعمال للتداوي من الأمراض والعين، وهي أمور مبتدعة لا علاقة لها بكتاب الله تعالى ولا سنة الرسول (ص).

أما "التعاويذ" فهي جمع "تعويذة"، وهي حروف تعلق على الصبيان وغيرهم للاستعاذة بالله تعالى(2)، وقد كانت عادة شائعة بالجزائر.

هذا، وقد لجأ بعض السكان إلى "النشرة"، وهي طريقة من ضمن طرق التداوي بالسحر، أو من كان يظن أن به مسا من الجن وسميت نشرة لأنه ينشر بها عنه ما خامره من الداء، أي يكشف ويزال"(3).

فبواسطة النشرة، كان يعتقد البعض أنه يتم القضاء على السحر، مما يؤدي إلى علاج المسحور، وإخراج الجن الذي يسكنه، عن طريق ذبح دجاجة للشياطين، كما كان يقدم لهم القربات، وقد حرم النبي (ص) النشرة التي يتداولها المشعوذين والسحرة، حيث قال عنها أنها "كفر وشرك بالله، فهي من عمل الشيطان"(1).

- الرقية:

إن رقية المرضى بقراءة القرآن الكريم والدعوات النبوية، كانت عادة منتشرة عند الأوساط الشعبية الجزائرية، لقوله تعالى: «وننزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين»[2]. وكذا لقول النبي (ص) «لا بأس بالرقى ما لم تكن شركا». وقد ثبت عن الرسول (ص) أنه كان يرقي نفسه بالمعوذات، كما كان يقرأ على أصحابه إذا مرضوا[3].

فقد أوصى النبي (ص) بالرقية لما «مر أصحاب رسول الله (ص) في بعض غزوة على رجل قد صرع، فقرأ بعضهم في أذنه بشيء من القرآن الكريم، فبرأ، حيث قال الرسول: الرقية شفاء من كل داء»[4].

(4) عبد الرحمن بن سليمان، نفس المصدر، ص. 36.
(5) المصدر السابق، ص. 58.
(1) الإمام ابن قيم الجوزية، الطب النبوي. دار المعرفة، بيروت، 1997، ص. 142.
(2) الطب النبوي، ص. 133.
(1) الإمام ابن قيم الجوزية، نفس المصدر، ص. 137.
(2) المصدر السابق، ص. 137.
(1) مجدي محمد الشماوي، العلاج الرباني للسحر والمس الشيطاني. دار النشر للطباعة الإسلامية، مصر، بدون تاريخ نشر، ص. 45.
(2) لمزيد من الإطلاع حول المصادر وطرق علاجه راجع،
- وحيد عبد السلام بالي، وقاية الإنسان من الجن والشيطان، دار الإمام مالك، البليدة، بدون تاريخ. ص. 55.

هذا، وفي نفس السياق، «فإن أبا بكر الصديق، رضي الله عنه، قال لليهودية التي كانت ترقي السيدة عائشة، رضي الله عنها، أرقيها بكتاب الله»[5]. وبالتالي، كان يوصي نبينا عليه الصلاة والسلام بالرقية للتداوي من النملة، الحمة، النفارة، السحر، الصرع والعين، إذ قال: «خير الدواء القرآن»[1].

وبالتالي، استعملت الرقية منذ عهد الرسول (صلى) لإزالة المضار وحفظ الصحة، حيث قالت عائشة، رضي الله عنها: «أمرني النبي أوامر أن نسترقي من العين التي قال عنها أنها حق». «فالعائن، إذا تكيفت نفسه بالكيفية الرديئة، أنبعث من عينه قوة سمية تتصل بالمعين فيتضرر»[2].

وبالتالي، ما دام استحباب الرقية من العين وأمراض جسدية ونفسية، قد أوصى به الرسول (صلى) فقد التزم سكان الجزائر أثناء الحكم العثماني وبداية الاحتلال الفرنسي الطب النبوي لعلاج أمراض عديدة، أو تحصنا من أضرار أو عين يخشى منها.

فوفقا لما أوصى به الرسول (صلى) فيما يخص التداوي بالرقي، فعلاج العين كان يتم بالتعوذات والأذكار من قراءة المعوذتين والفاتحة وآية الكرسي، مثل: «أعوذ بكلمات الله التامة من كل شيطان وهامة ومن كل عين لامة».

هذا، ومن التعوذات والرقي النبوية ما يلي:

- «تحصنت بالله الذي لا إله إلا هو، إلهي وإله كل شيء، اعتصمت بربي ورب كل شيء، وتوكلت على الحي الذي لا يموت، واستدفعت

السلام بلا حول ولا قوة إلا بالله، حسبي الله ونعم الوكيل، حسبي الرب من العباد، حسبي الخالق من المخلوق، حسبي الرازق من المرزوق، حسبي الله وكفى، سمع الله لمن دعا، ليس وراء الله مرمى، حسبي الله لا إله إلا هو، عليه توكلت، وهو رب العرش العظيم»(1).

- رقية جبريل عليه السلام للنبي (صلى): «باسم الله أرقيك، من كل شيء يؤذيك، من شر كل نفس أو عين حاسد الله يشفيك، باسم الله أرقيك»(2).

وقد تمثل هذه التعوذات والدعوات أثر العائن وتبطل أخطار العين، حيث تعاطي سكان الجزائر، على غرار المسلمين، إلى الرقية بكلام الله ورسوله، إذ كانت الأوساط الشعبية تكثر من تلاوة القرآن واغتسال المريض أو المصاب بالعين، بالماء المرقي، أو شربه.

ومن بين الطرق المستعملة آنذاك، لعلاج السحر وإبطاله، كتابة سورة الإخلاص، الفلق، الناس، الكافرون، بمداد الزعفران، وتذويبها في إناء من الماء وشربها من طرف المسحور، والاغتسال بها.

وبالتالي، كانت تعتمد طرق التداوي على الأذكار والأدعية والآيات التي يستشفى و يرقى بها، فلطرد الجن الذي يسكن المريض، كان يلجأ السكان إلى تلاوة السور التي تؤذي الجنون كآية الكرسي، سورة يس، سورة الجن وسورة الهمزة.

كما كان يعتقد، آنذاك، أن المنزل الذي يقرأ فيه القرآن الكريم، وخاصة سورة البقرة، لا يقربه الجنون والشيطان، كما ورد في كتاب "مدخل إلى الطب الإسلامي"، المذكور من طرف مجدي محمد الشماوي(1).

هذا، ومن الممارسات الشائعة في تلك الفترة، ما كان يردده سكان الجزائر، قبل دخولهم للحمامات، أو عند مرورهم من أماكن المياه، أو مواضع النجاسات، أو أماكن مظلمة، لأنها "مأوى الجنون والشيطان"، حسب الاعتقاد الشائع آنذاك، فكانوا يقولون: «بسم الله اللهم إني أعوذ بك من الخبث والخبائث»، وهكذا، كان يقول الرسول (ص) قبل دخوله للحمام.

وبالتالي، ومما سبق، يتضح لنا أن الرقية الشرعية، المعتمدة على القرآن الكريم وأقوال الرسول (ص)، كانت شائعة لدى المجتمع الجزائري، الذي كان يلجأ إليها لشفاء الأمراض، والتحصن من العين والجنون والشيطان، وعلاج السحر الذي يصيب عقل الإنسان الذي يفقد ذاكرته، نتيجة اختلال عصبي، إذ يصبح المريض لا يتحكم في حركاته وأقواله، فالرقية والأذكار من التعويذات، كان معمول به آنذاك(2).

القسم الثالث

عرض الواقع الصحي بالجزائر

الفصل السادس: الحكامة والحالة الصحية

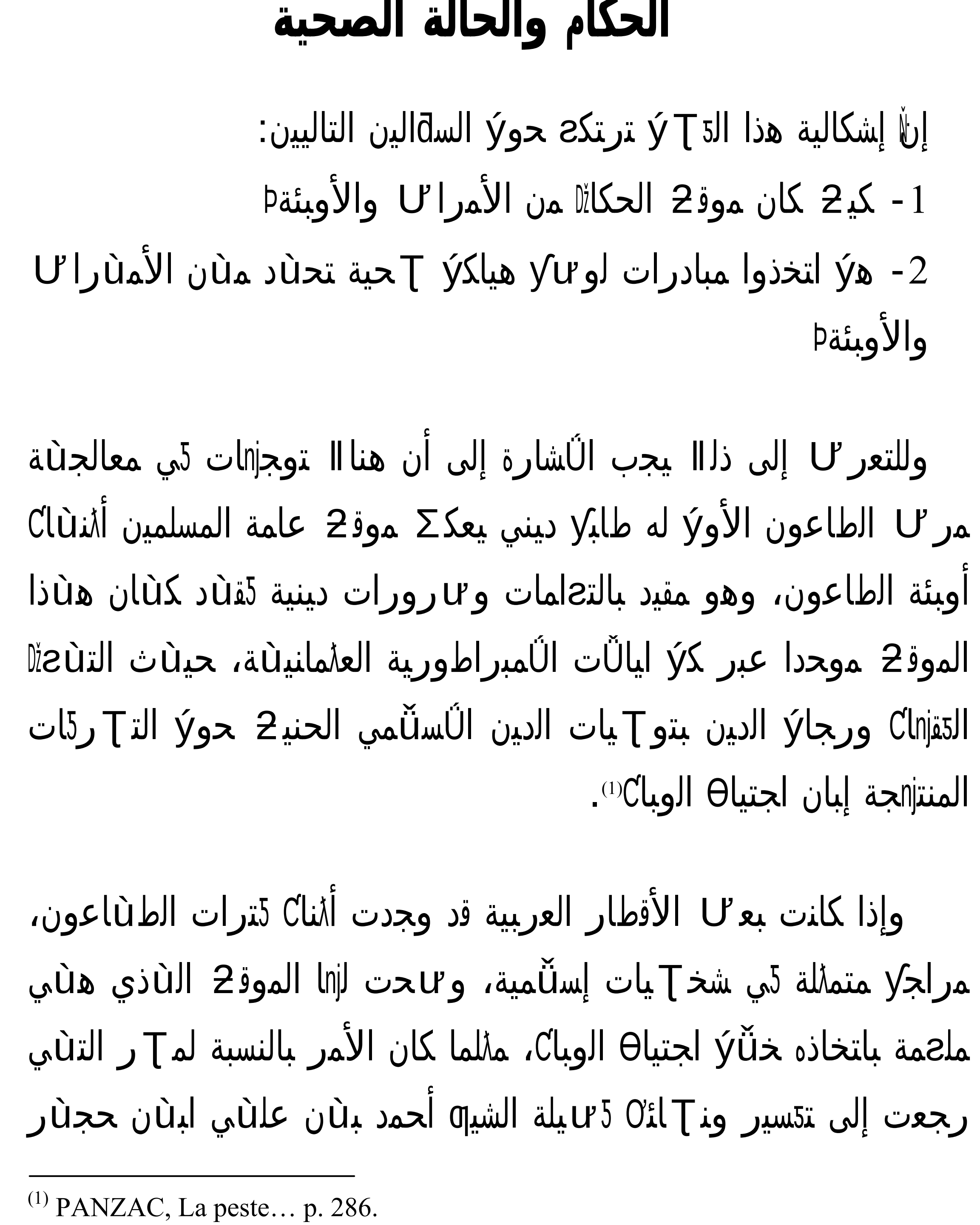
الفصل السابع: السكان والحالة الصحية

الفصل الثامن: تأثير وانعكاس الحالة الصحية على النشاط الاقتصادي والوضع الديمغرافي.

الفصل السادس

الحكام والحالة الصحية

الحكام والحالة الصحية



إن إشكالية هذا النص تتركز حول السؤالين التاليين:

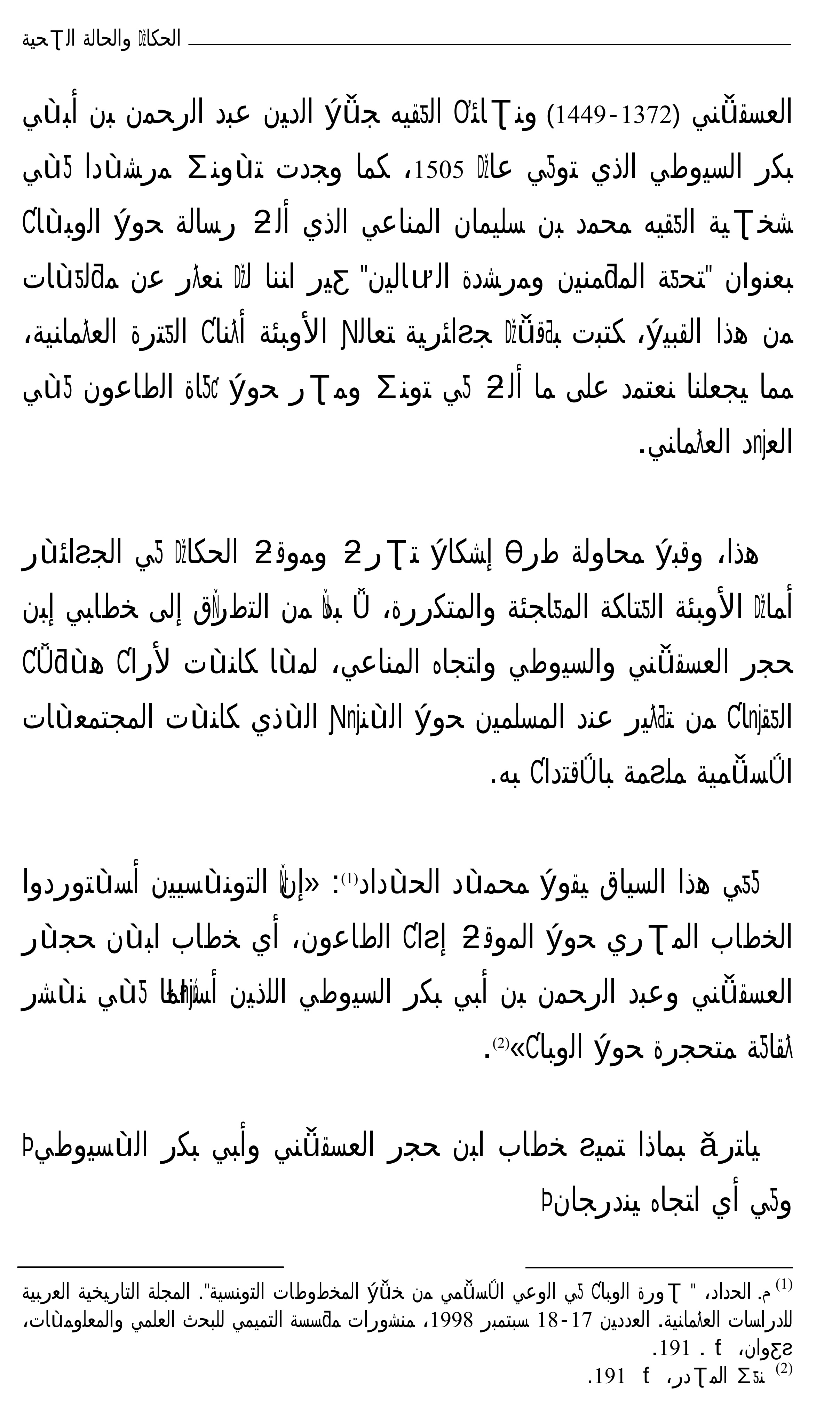
1- كيف كان موقف الحكام من الأمراض والأوبئة؟

2- هل اتخذوا مبادرات لوضع هياكل صحية تحد من الأمراض والأوبئة؟

وللتعرض إلى ذلك يجب الإشارة إلى أن هناك توجهات في معالجة مرض الطاعون الأول له طابع ديني يعكس موقف عامة المسلمين أثناء أوبئة الطاعون، وهو مقيد بالتزامات وضرورات دينية فقد كان هذا الموقف موحدا عبر كل ايالات الامبراطورية العثمانية، حيث التزم القضاة ورجال الدين بتوصيات الدين الإسلامي الحنيف حول التصرفات المنتهجة إبان اجتياح الوباء[1].

وإذا كانت بعض الأقطار العربية قد وجدت أثناء فترات الطاعون، مراجع متمثلة في شخصيات إسلامية، وضحت لها الموقف الذي هي ملزمة باتخاذه خلال اجتياح الوباء، مثلما كان الأمر بالنسبة لمصر التي رجعت إلى تفسير ونصوص فضيلة الشيخ أحمد بن علي ابن حجر

[1] PANZAC, La peste… p. 286.



العسقلاني (1372-1449) وتلميذه الفقيه جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي الذي توفي عام 1505، كما وجدت تونس مرشدا في شخصية الفقيه محمد بن سليمان المناعي الذي ألف رسالة حول الوباء بعنوان "تحفة المؤمنين ومرشدة الضالين" غير اننا لم نعثر عن مؤلفات من هذا القبيل، كتبت بأقلام جزائرية تعالج الأوبئة أثناء الفترة العثمانية، مما يجعلنا نعتمد على ما ألف في تونس ومصر حول ظاهرة الطاعون في العهد العثماني.

هذا، وقبل محاولة طرح إشكالية تصرف وموقف الحكام في الجزائر أمام الأوبئة الفتاكة المفاجئة والمتكررة، لا بد من التطرق إلى خطابي إبن حجر العسقلاني والسيوطي واتجاه المناعي، لما كانت لآراء هؤلاء الفقهاء من تأثير عند المسلمين حول الطاعون الذي كانت المجتمعات الإسلامية ملزمة بالاقتداء به.

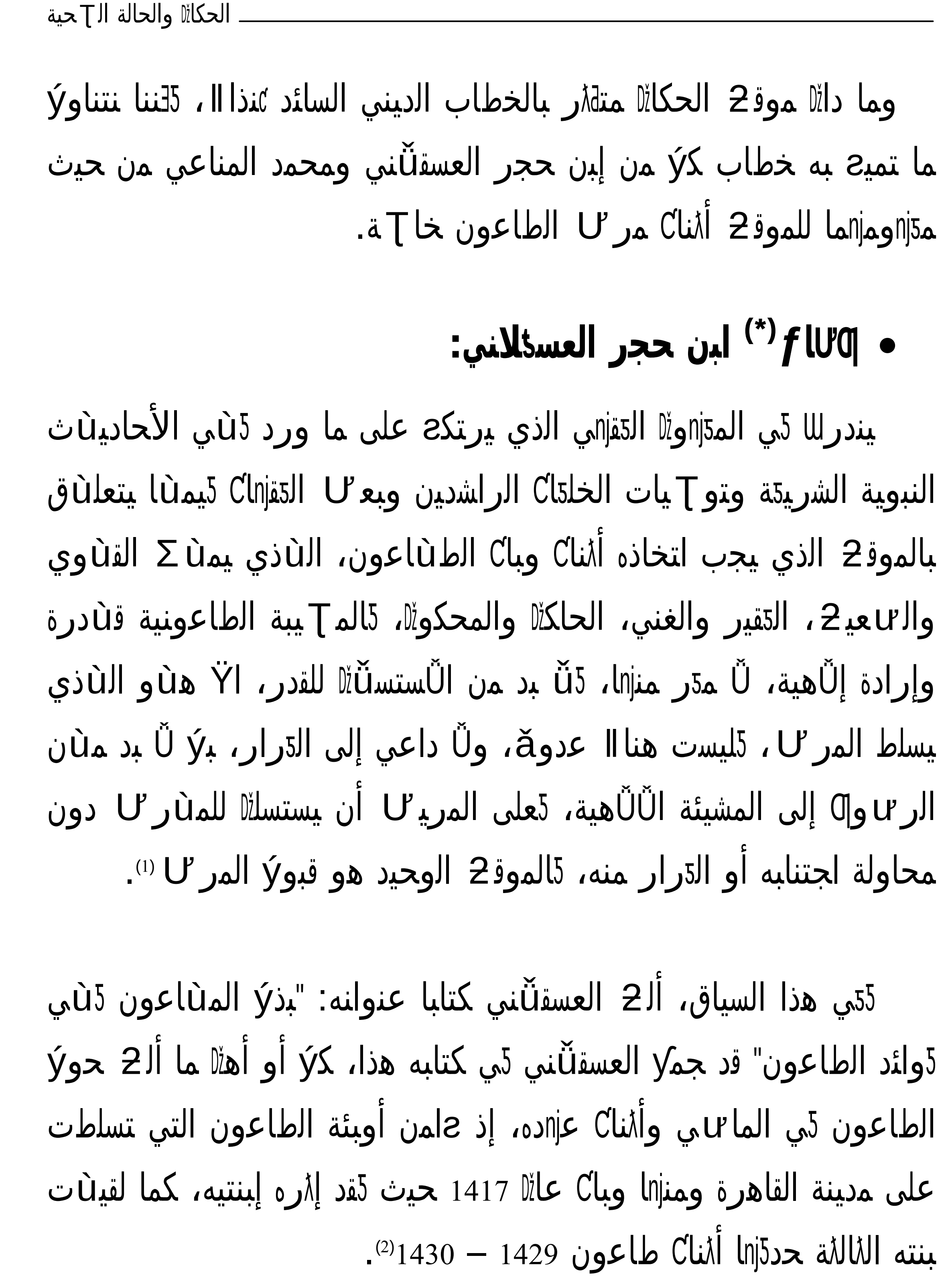
في هذا السياق يقول محمد الحداد[1]: «إن التونسيين استوردوا الخطاب المصري حول الموقف إزاء الطاعون، أي خطاب ابن حجر العسقلاني وعبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي اللذين أسهما في نشر ثقافة متحجرة حول الوباء»[2].

ياترى بماذا تميز خطاب ابن حجر العسقلاني وأبي بكر السيوطي؟ وفي أي اتجاه يندرجان؟

---

(1) م. الحداد، "صورة الوباء في الوعي الإسلامي من خلال المخطوطات التونسية". المجلة التاريخية العربية للدراسات العثمانية. العددين 17-18 سبتمبر 1998، منشورات مؤسسة التميمي للبحث العلمي والمعلومات، زغوان، ص. 191.

(2) نفس المصدر، ص 191.



وما دام موقف الحكام متأثر بالخطاب الديني السائد آنذاك، فإننا نتناول ما تميز به خطاب كل من إبن حجر العسقلاني ومحمد المناعي من حيث موقفهما للموقف أثناء مرض الطاعون خاصة.

• خطاب (*) ابن حجر العسقلاني:

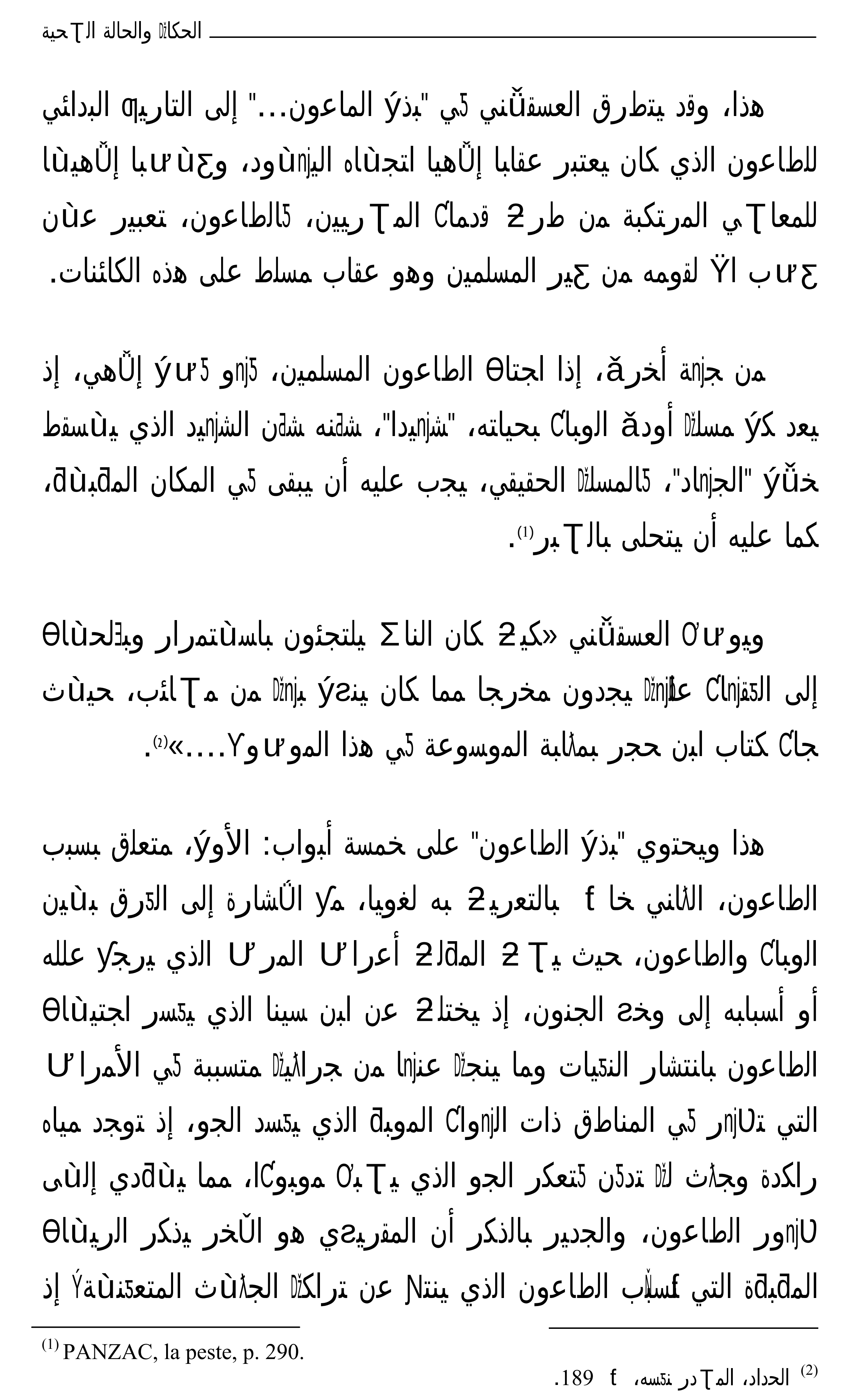
يندرج في الموقف الفقهي الذي يرتكز على ما ورد في الأحاديث النبوية الشريفة وتوصيات الخلفاء الراشدين وبعض الفقهاء فيما يتعلق بالموقف الذي يجب اتخاذه أثناء وباء الطاعون، الذي يمس القوي والضعيف، الفقير والغني، الحاكم والمحكوم، فالمصيبة الطاعونية قدرة وإرادة إلهية، لا مفر منها، فلا بد من الاستسلام للقدر، الله هو الذي يسلط المرض، فليست هناك عدوى، ولا داعي إلى الفرار، بل لا بد من الرجوع إلى المشيئة الإلهية، فعلى المريض أن يستسلم للمرض دون محاولة اجتنابه أو الفرار منه، فالموقف الوحيد هو قبول المرض [1].

ففي هذا السياق، ألف العسقلاني كتابا عنوانه: "بذل الماعون في فوائد الطاعون" قد جمع العسقلاني في كتابه هذا، كل أو أهم ما ألف حول الطاعون في الماضي وأثناء عهده، إذ عاصر أوبئة الطاعون التي تسلطت على مدينة القاهرة ومنها وباء عام 1417 حيث فقد إثره إبنتيه، كما لقيت بنته الثالثة حتفها أثناء طاعون 1429 – 1430 [2].

(*) لقد استعمل ابن محمد الحداد تعبير "خطاب" بالنسبة لتوجيهات ابن حجر والمناعي لأنها تدل على رأي وتوجيه الفقهاء للسلوك الذي تلتزم به العامة أثناء الأوبئة.

(1) رجع محمد الحداد إلى إحدى مخطوطات هذا الكتاب، الموجودة بدار الكتب بتونس تحت رقم 9210.

(2) PANZAC, La peste… p. 290.



هذا، وقد يتطرق العسقلاني في "بذل الماعون..." إلى التاريخ البدائي للطاعون الذي كان يعتبر عقابا إلهيا اتجاه اليهود، وعقابا إلهيا للمعاصي المرتكبة من طرف قدماء المصريين، فالطاعون، تعبير عن غضب الله لقومه من غير المسلمين وهو عقاب مسلط على هذه الكائنات.

من جهة أخرى، إذا اجتاح الطاعون المسلمين، فهو فضل إلهي، إذ يعد كل مسلم أودى الوباء بحياته، "شهيدا"، شأنه شأن الشهيد الذي يسقط خلال "الجهاد"، فالمسلم الحقيقي، يجب عليه أن يبقى في المكان الموبوء، كما عليه أن يتحلى بالصبر[1].

ويوضح العسقلاني «كيف كان الناس يلتجئون باستمرار وبإلحاح إلى الفقهاء علهم يجدون مخرجا مما كان ينزل بهم من مصائب، حيث جاء كتاب ابن حجر بمثابة الموسوعة في هذا الموضوع....»[2].

هذا ويحتوي "بذل الطاعون" على خمسة أبواب: الأول، متعلق بسبب الطاعون، الثاني خاص بالتعريف به لغويا، مع الإشارة إلى الفرق بين الوباء والطاعون، حيث يصف المؤلف أعراض المرض الذي يرجع علله أو أسبابه إلى وخز الجنون، إذ يختلف عن ابن سينا الذي يفسر انتشار الطاعون بانتشار النفايات وما ينجم عنها من جراثيم متسببة في الأمراض التي تنتشر في المناطق ذات الهواء الموبوء الذي يفسد الجو، إذ توجد مياه راكدة وجثث لم تدفن فتعكر الجو الذي يصبح موبوءا، مما يؤدي إلى ظهور الطاعون، والجدير بالذكر أن المقريزي هو الآخر يذكر الرياح الموبوءة التي تسبب الطاعون الذي ينتج عن تراكم الجثث المتعفنة إذ

(1) PANZAC, la peste, p. 290.

(2) الحداد، المصدر نفسه، ص 189.

يشير إلى اجتياح ريƞ قوي حامǲ لسحابة Ǩ5راƇ على دمشق 5ي أكتوبر من سنة 1348 هǙ، عشية Ǜǆور الطاعون الأسود[1].

أما الباب الثالث 5يشير إلى أن الموت بالطاعون شǊادة، كما أشǙرنا إلى ذلǮ أنǦا إذ يقوǲ: "وهذا الطاعون اعي الأطبǙƇ دواǗه حتǙى سǙǐ حذاقǊǆ أنه Ǚ دواƇ له وǙ داǦ5ǲ له إǙ الذي خلقه وقدرهǓ ويǔيƸ محمǙد الحداد 5ي هذا الشǖن أن «5قه الأوبئة أǨبƞ ثقا5ǙǦة للمǙوت، 5المسǖǙلة أǨبحت تتعلق بƕداب استقباله باعتباره رحمة وشǊادة»[2].

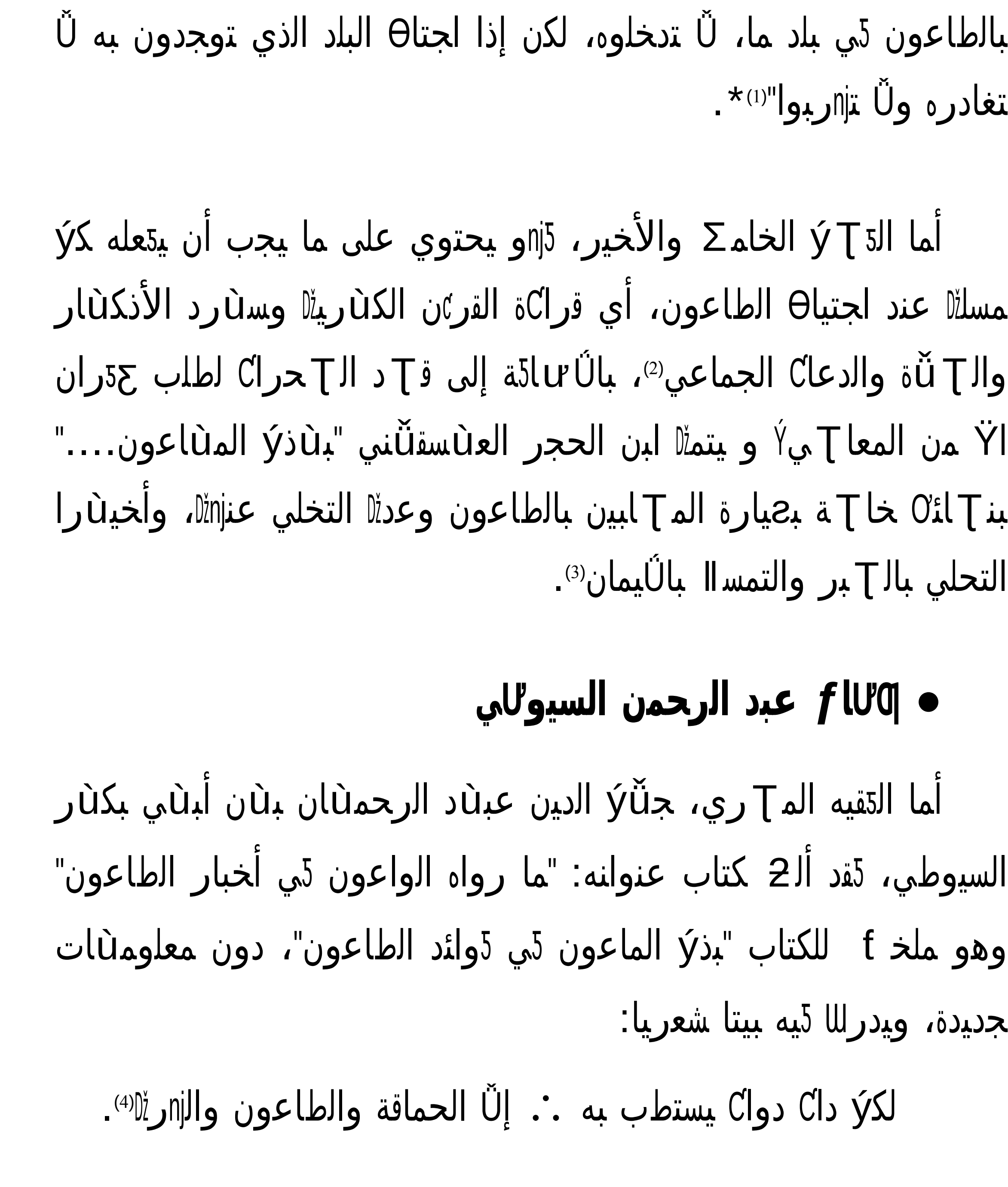
أما محور البار الرابǲ، 5ǆو متعلق بالبقاƇ أو مغادرة المكان الموبǖ، خاǨة وأن السكان الذين أǨابǊǆ الطاعون، طلبوا 5تاوي من الǦقǊاƇ حوǲ هذه القǔية الحساسة، مما جعǲ علماƇ الǙذين يرجعǙون إلǙى نǨائƞ الǙ الخلǦاƇ، إذ يذكرون أن عمر بن الخطاب رǔي اǓ عنǙه جǙاƇه خبǙر اجتياح الطاعون بسوريا، 5ر5Ɯ الدخوǲ إليǊا وأبتعد منǊǙا بقǙدر مǙا استطاǓ. 5قد أمر عمر بن الخطاب قائده أبو عبيد اǓ بǦتƞ مدينة أنواƩ، غير أن خبر اجتياح وباƇ الطاعون بǊا، د5ǲ الخليǦة بالتخلي عن الدخوǲ إلى هذه المدينة وأمر برجوǓ الجيوǉ إلǙى المدينǙة المنǙورة لتǦ5Ǚادي العدوǎ[3].

5ابن حجر كسائر الǦقǊاƇ، ينǨƠ بالبقاƇ بالمكǙان المǖبǙǖ، وعدǐǙ الǊروب، كما أنه ينǨƠ بشدة عدǐ قǨد منطقة مǨابة بالطاعون، إذ تقيد بنǨائƠ النبي Ǩلى اǓ عليه وسǙǐ مǙن خǙǘǙǲ حديǙǔه: "إذا سǙمعتǐ

(1) PANZAC, La peste….p. p. 298. 299.

(2) الحداد، المǨدر نǦسه، ǉ 190.

(3) PANZAC, La peste… p. 292.



بالطاعون في بلد ما، لا تدخلوه، لكن إذا اجتاح البلد الذي توجدون به لا تغادره ولا تفرّوا"[1]*.

أما الفصل الخامس والأخير، فهو يحتوي على ما يجب أن يفعله كل مسلم عند اجتياح الطاعون، أي قراءة القرآن الكريم وسرد الأذكار والصلاة والدعاء الجماعي[2]، بالإضافة إلى قصد الصحراء لطلب الغفران من المعاصي و يتم ذلك ابن الحجر العسقلاني "بذل الماعون...." بين فيه خاصة بزيارة المصابين بالطاعون وعدم التخلي عنهم، وأخيرا التحلي بالصبر والتمسك بالإيمان[3].

• [illegible] عبد الرحمن السيوطي

أما الفقيه المصري، جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي، فقد ألف كتاب عنوانه: "ما رواه الواعون في أخبار الطاعون" وهو ملخص للكتاب "بذل الماعون في فوائد الطاعون"، دون معلومات جديدة، ويدرج فيه بيتا شعريا:

لكل داء دواء يستطب به ∴ إلا الحماقة والطاعون والهرم[4].

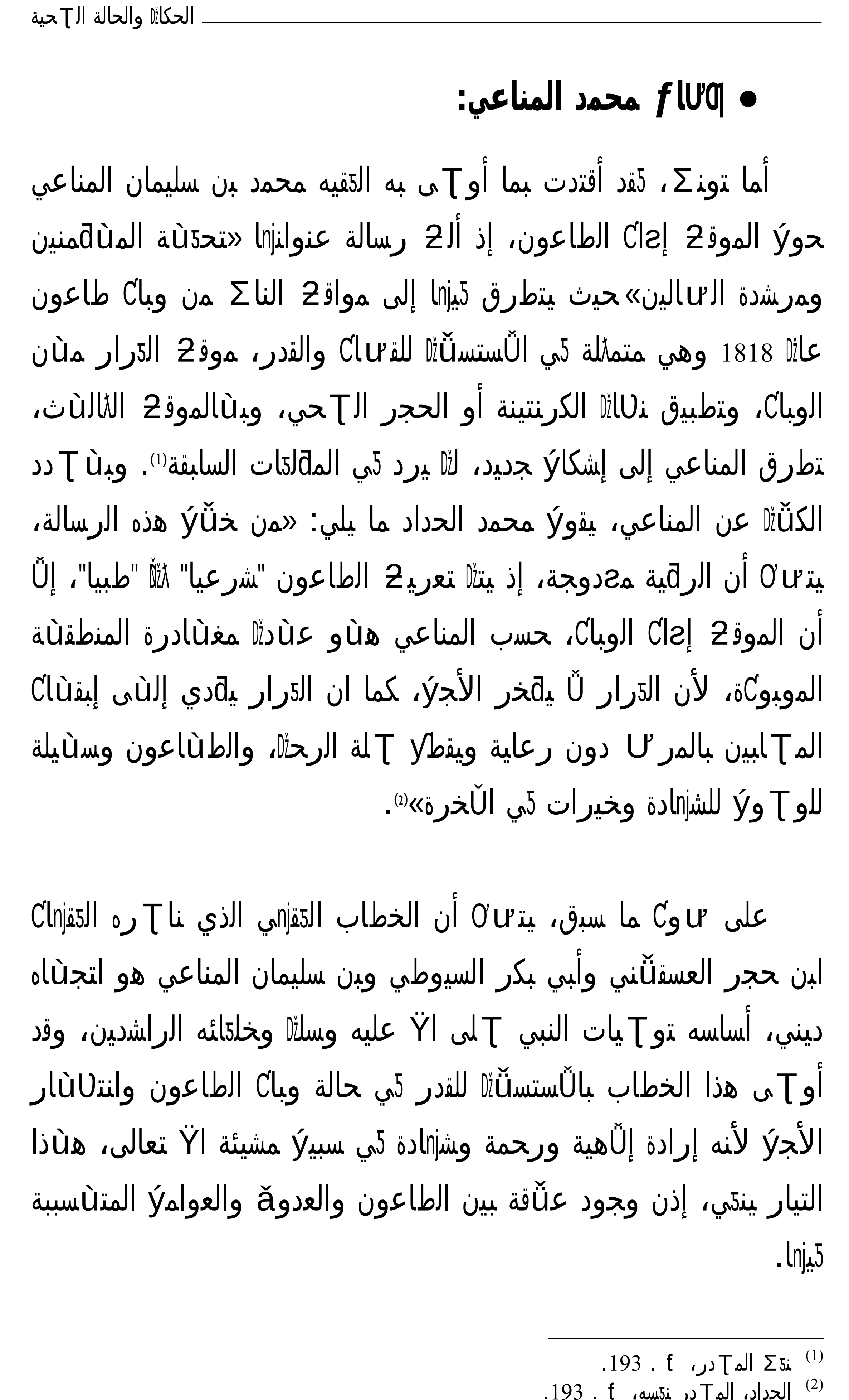
[1] Idem, p. 292.

[3] PANZAC, La peste… p. 293.

* انظر الآية أو السورة المتعلقة بذلك.

[2] الحداد، المصدر نفسه، ص 189.

[4] الحداد، المصدر نفسه، ص. 189.



• محمد المناعي:

أما تونس، فقد أقتدت بما أوصى به الفقيه محمد بن سليمان المناعي حول الموقف إزاء الطاعون، إذ ألف رسالة عنوانها «تحفة المؤمنين ومرشدة الضالين» حيث يتطرق فيها إلى مواقف الناس من وباء طاعون عام 1818 وهي متمثلة في الاستسلام للقضاء والقدر، موقف الفرار من الوباء، وتطبيق نظام الكرنتينة أو الحجر الصحي، وبالموقف الثالث، تطرق المناعي إلى إشكال جديد، لم يرد في المؤلفات السابقة[1]. وبصدد الكلام عن المناعي، يقول محمد الحداد ما يلي: «من خلال هذه الرسالة، يتضح أن الرؤية مزدوجة، إذ يتم تعريف الطاعون "شرعيا" ثم "طبيا"، إلا أن الموقف إزاء الوباء، حسب المناعي هو عدم مغادرة المنطقة الموبوءة، لأن الفرار لا يؤخر الأجل، كما ان الفرار يؤدي إلى إبقاء المصابين بالمرض دون رعاية ويقطع صلة الرحم، والطاعون وسيلة للوصول للشهادة وخيرات في الآخرة»[2].

على ضوء ما سبق، يتضح أن الخطاب الفقهي الذي نادى به الفقهاء ابن حجر العسقلاني وأبي بكر السيوطي وبن سليمان المناعي هو اتجاه ديني، أساسه توصيات النبي صلى الله عليه وسلم وخلفائه الراشدين، وقد أوصى هذا الخطاب بالاستسلام للقدر في حالة وباء الطاعون وانتظار الأجل لأنه إرادة إلهية ورحمة وشهادة في سبيل مشيئة الله تعالى، هذا التيار ينفي، إذن وجود علاقة بين الطاعون والعدوى والعوامل المتسببة فيه.

(1) نفس المصدر، ص. 193.
(2) الحداد، المصدر نفسه، ص. 193.

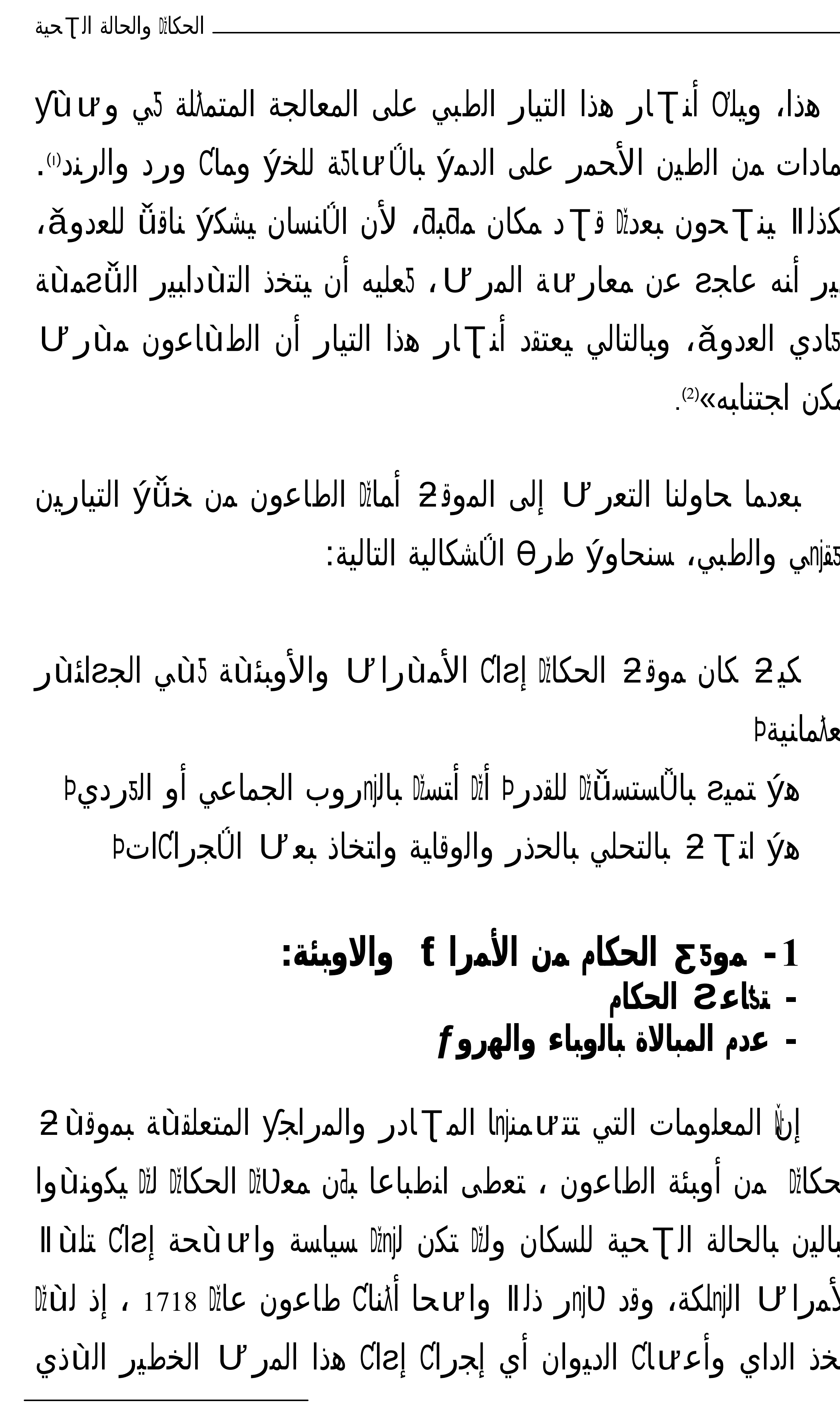
أما الاتجاه الآخر في معالجة الطاعون والموقف أمام الوباء، فهو يعتمد على نظريات علماء الإغريق والمسلمين فهو متأثر بالاتجاه الطبي.

- الاتجاه الطبي:

يرى مناصري هذا التيار وأولهم ابن سينا الذي تأثر بنظريات هيبوقرات وكاليان "HIPPOCRATE et GALIEN" التي سادت في الفترة اليونانية والرومانية، والتي تأثر بها وطورها العالم إبن سينا ويرى هذا الاتجاه أن أسباب الأمراض ومنها الطاعون تكمن في تعفن الهواء بسبب تراكم النفايات التي تنشر الجراثيم المتسببة في الأمراض، مما يؤدي إلى تفشي الوباء الذي غالبا ما كان يزهق أرواحا متعددة من السكان.

«فأسباب الوباء، ومنها الطاعون، بالنسبة لابن سينا مصدرها عوامل جوية وبرية، بالإضافة إلى المياه الراكدة والجثث التي لم تدفن، فالرياح الحارة الشديدة والرطوبة التي لم تصحبها الأمطار، هي العناصر التي ترتكز عليها "نظرية الوخم" التي تنص على العلاقة بين الشروط المناخية والظواهر الوبائية التي أكدتها بعض الأمراض وأوبئة الطاعون التي تظهر أثناء فترات من السنة لم تختفي أو تزول فيما بعد[1]. فالوقاية في هذه الظروف، تتمثل حسب ابن سينا في التعطير الذي يقضي على الوخم أو النفايات، وضرورة انتظام هذه العملية، مع تفادي القلق والاضطراب، بالإضافة إلى استهلاك مواد صالحة للمناعة كالبصل والثوم بالخل والعدس أو عصير الليمون والعنب والرمان»[2].

[1] PANZAC, La peste… p. 288.
[2] PANZAC, La peste… p. 289.



هذا، ويلاحظ أن أنصار هذا التيار الطبي على المعالجة المتمثلة في وضع كمادات من الطين الأحمر على الدمل بالإضافة للخل وماء ورد والرند[1]. وكذلك ينصحون بعدم قصد مكان مصاب، لأن الإنسان يشكل ناقلا للعدوى، غير أنه عاجز عن معارضة المرض، فعليه أن يتخذ التدابير اللازمة لتفادي العدوى، وبالتالي يعتقد أنصار هذا التيار أن الطاعون مرض يمكن اجتنابه»[2].

بعدما حاولنا التعرض إلى الموقف أمام الطاعون من خلال التيارين الفقهي والطبي، سنحاول طرح الإشكالية التالية:

كيف كان موقف الحكام إزاء الأمراض والأوبئة في الجزائر العثمانية؟

هل تميز بالاستسلام للقدر أم اتسم بالهروب الجماعي أو الفردي؟

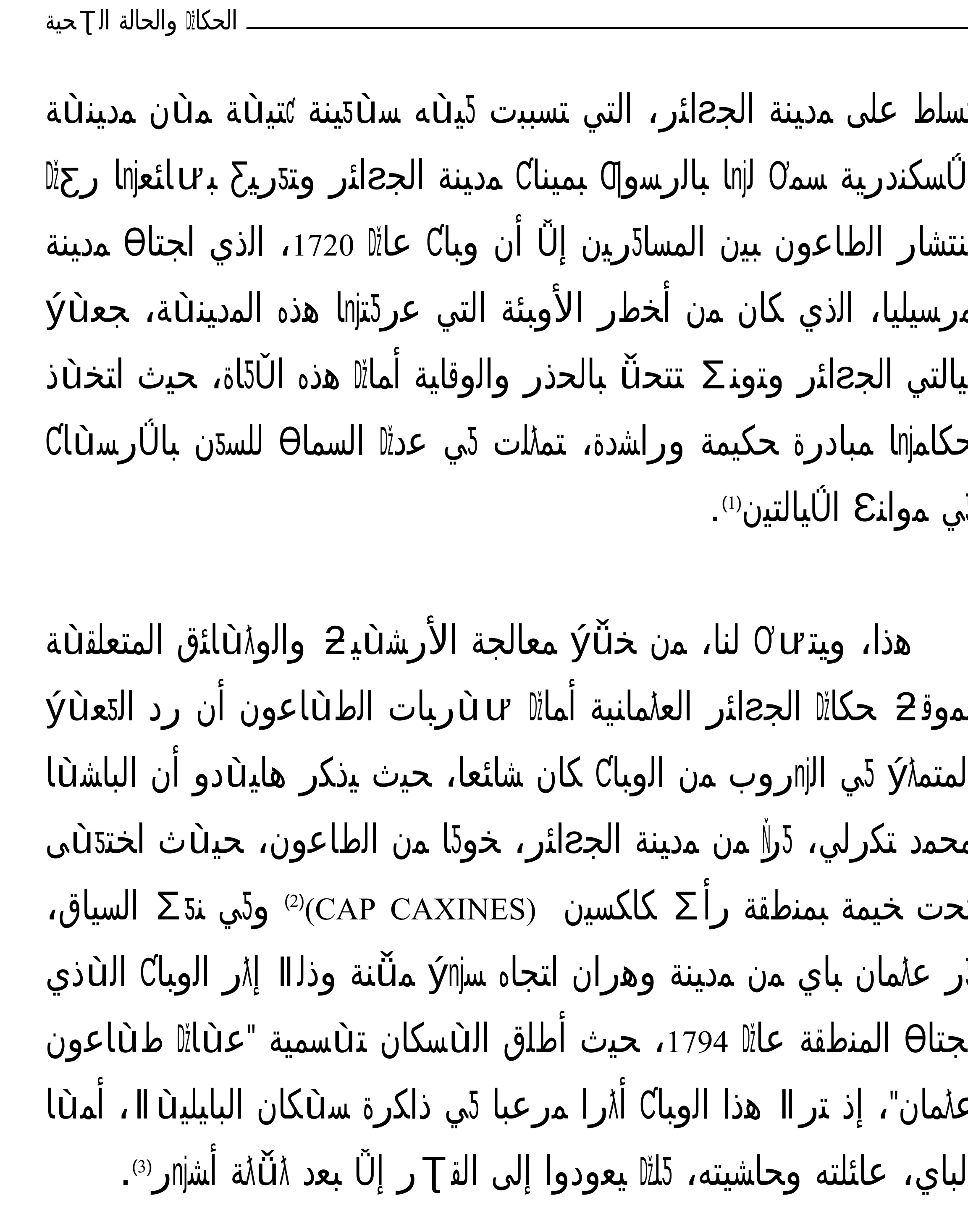
هل اتصف بالتحلي بالحذر والوقاية واتخاذ بعض الإجراءات؟

1- موقف الحكام من الأمراض والاوبئة:

- تقاعس الحكام
- عدم المبالاة بالوباء والهروب

إن المعلومات التي تتضمنها المصادر والمراجع المتعلقة بموقف الحكام من أوبئة الطاعون ، تعطي انطباعا بأن معظم الحكام لم يكونوا مبالين بالحالة الصحية للسكان ولم تكن لهم سياسة واضحة إزاء تلك الأمراض المهلكة، وقد مر ذلك واضحا أثناء طاعون عام 1718 ، إذ لم يتخذ الداي وأعضاء الديوان أي إجراء إزاء هذا المرض الخطير الذي

(1) Idem, p. 289.
(2) BOUBAKER (S.), op. cit. p. 325.

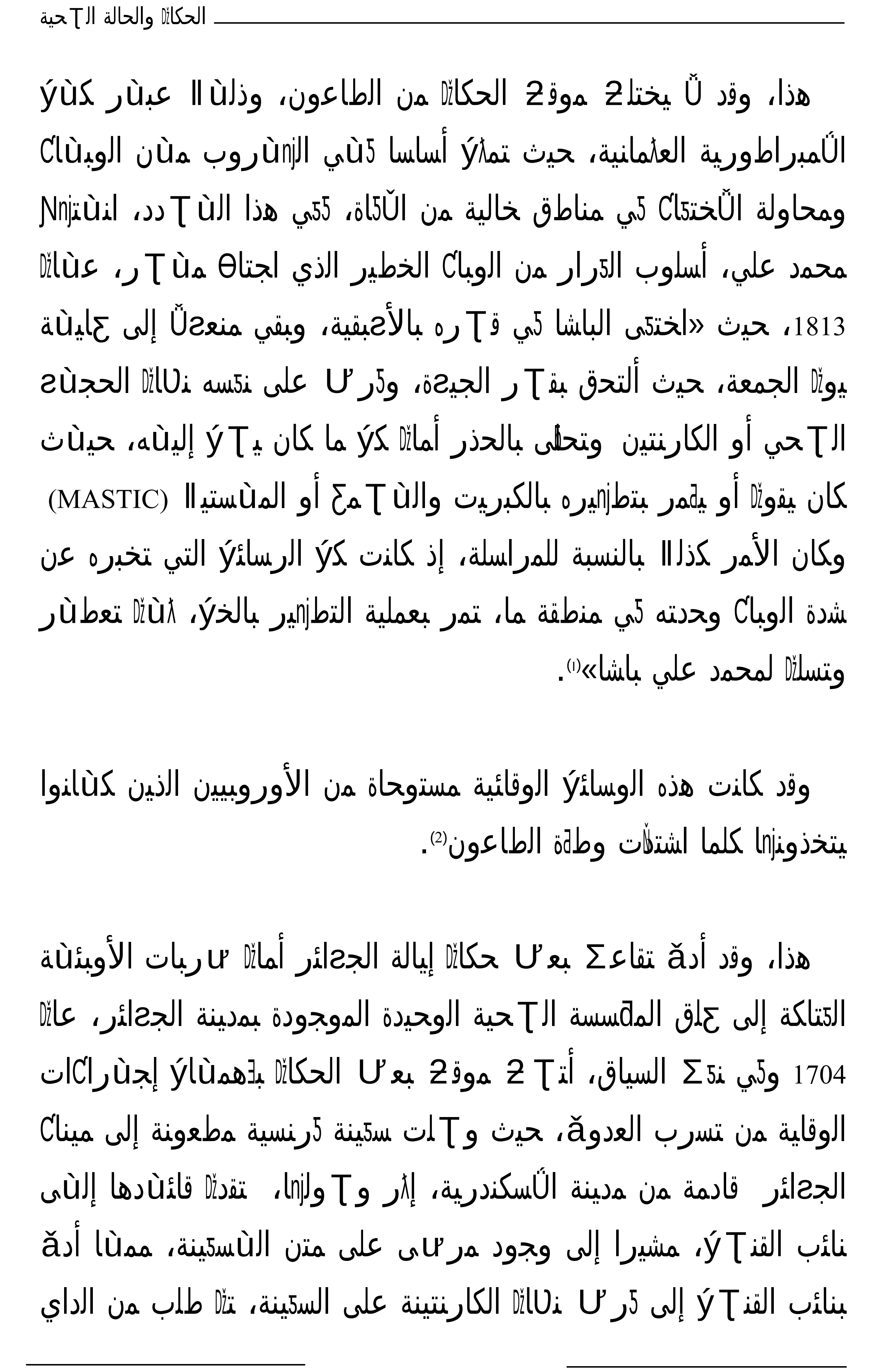


تسلط على مدينة الجزائر، التي تسببت فيها سفينة قادمة من مدينة الإسكندرية سمح لها بالرسو بميناء مدينة الجزائر وتفريغ بضائعها رغم انتشار الطاعون بين المسافرين إلا أن وباء عام 1720، الذي اجتاح مدينة مرسيليا، الذي كان من أخطر الأوبئة التي عرفتها هذه المدينة، جعل إيالتي الجزائر وتونس تتحلى بالحذر والوقاية أمام هذه الآفة، حيث اتخذ حكامها مبادرة حكيمة وراشدة، تمثلت في عدم السماح للسفن بالإرساء في موانئ الإيالتين(1).

هذا، ويتبين لنا، من خلال معالجة الأرشيف والوثائق المتعلقة بموضوع حكام الجزائر العثمانية أمام ضربات الطاعون أن رد الفعل المتمثل في الهروب من الوباء كان شائعا، حيث يذكر هايدو أن الباشا محمد تكرلي، فر من مدينة الجزائر، خوفا من الطاعون، حيث اختفى تحت خيمة بمنطقة رأس كاكسين (CAP CAXINES)(2) وفي نفس السياق، فر عثمان باي من مدينة وهران اتجاه [illegible] وذلك إثر الوباء الذي اجتاح المنطقة عام 1794، حيث أطلق السكان تسمية "عام طاعون عثمان"، إذ ترك هذا الوباء أثرا مرعبا في ذاكرة سكان البايليك، أما الباي، عائلته وحاشيته، فلم يعودوا إلى القصر إلا بعد ثلاثة أشهر(3).

---

(1) J. MARCHIKA, op. cit p.p. 17 – 18.
(2) E. WATBLED, "Documents Inédits sur l'assassinat du Pacha TEKERLI. (1556 – 1557)". In. R.A. N° 15 Année 1871 p. 338.
- وقد انتهج باي وهران نفس السلوك، أمام وباء عام 1786، حيث فر من محلته من المنطقة المطعونة معسكر إلى نواحي أخرى، لمزيد من الإيضاح راجع:
J.L.G. GUYON, Histoire Chronologique des Epidémies du Nord de l'Afrique. Alger, 1855.
(3) MARCHIKA, op. cit. p. 145.

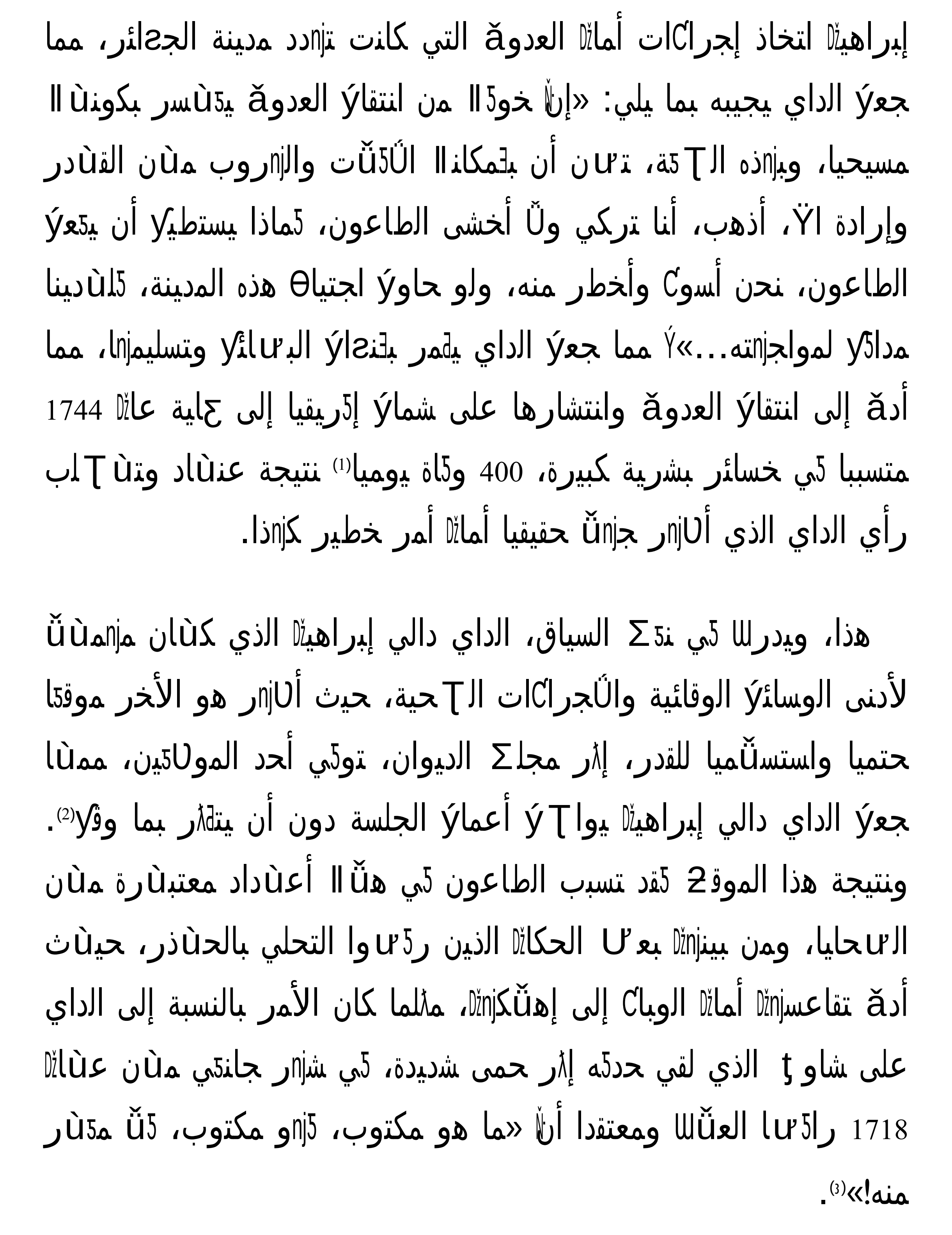


هذا، وقد لم يختلف موقف الحكام من الطاعون، وذلك عبر كامل الامبراطورية العثمانية، حيث تمثلت أساسا في الهروب من الوباء ومحاولة الاختفاء في مناطق خالية من العدوى، وفي هذا الصدد، انتهج محمد علي، أسلوب الفرار من الوباء الخطير الذي اجتاح مصر، عام 1813، حيث «اختفى الباشا في قصره بالأزبكية، وبقي منعزلا إلى غاية يوم الجمعة، حيث ألتحق بقصر الجيزة، وفرض على نفسه نظام الحجر الصحي أو الكارنتين وتحلى بالحذر أمام كل ما كان يصل إليه، حيث كان يقوم أو يأمر بتطهيره بالكبريت والصمغ أو المستيكا (MASTIC) وكان الأمر كذلك بالنسبة للمراسلة، إذ كانت كل الرسائل التي تخبره عن شدة الوباء وحدته في منطقة ما، تمر بعملية التطهير بالخل، ثم تعطر وتسلم لمحمد علي باشا»[1].

وقد كانت هذه الوسائل الوقائية مستوحاة من الأوروبيين الذين كانوا يتخذونها كلما اشتدت وطأة الطاعون[2].

هذا، وقد أدى تقاعس بعض حكام إيالة الجزائر أمام ضربات الأوبئة الفتاكة إلى غلق المؤسسة الصحية الوحيدة الموجودة بمدينة الجزائر، عام 1704 وفي نفس السياق، أتت بعض مواقف الحكام بتهميش إجراءات الوقاية من تسرب العدوى، حيث وصلت سفينة فرنسية مطعونة إلى ميناء الجزائر قادمة من مدينة الإسكندرية، إثر وصولها، تقدم قائدها إلى نائب القنصل، مشيرا إلى وجود مرضى على متن السفينة، مما أدى بنائب القنصل إلى فرض نظام الكارنتينة على السفينة، ثم طلب من الداي

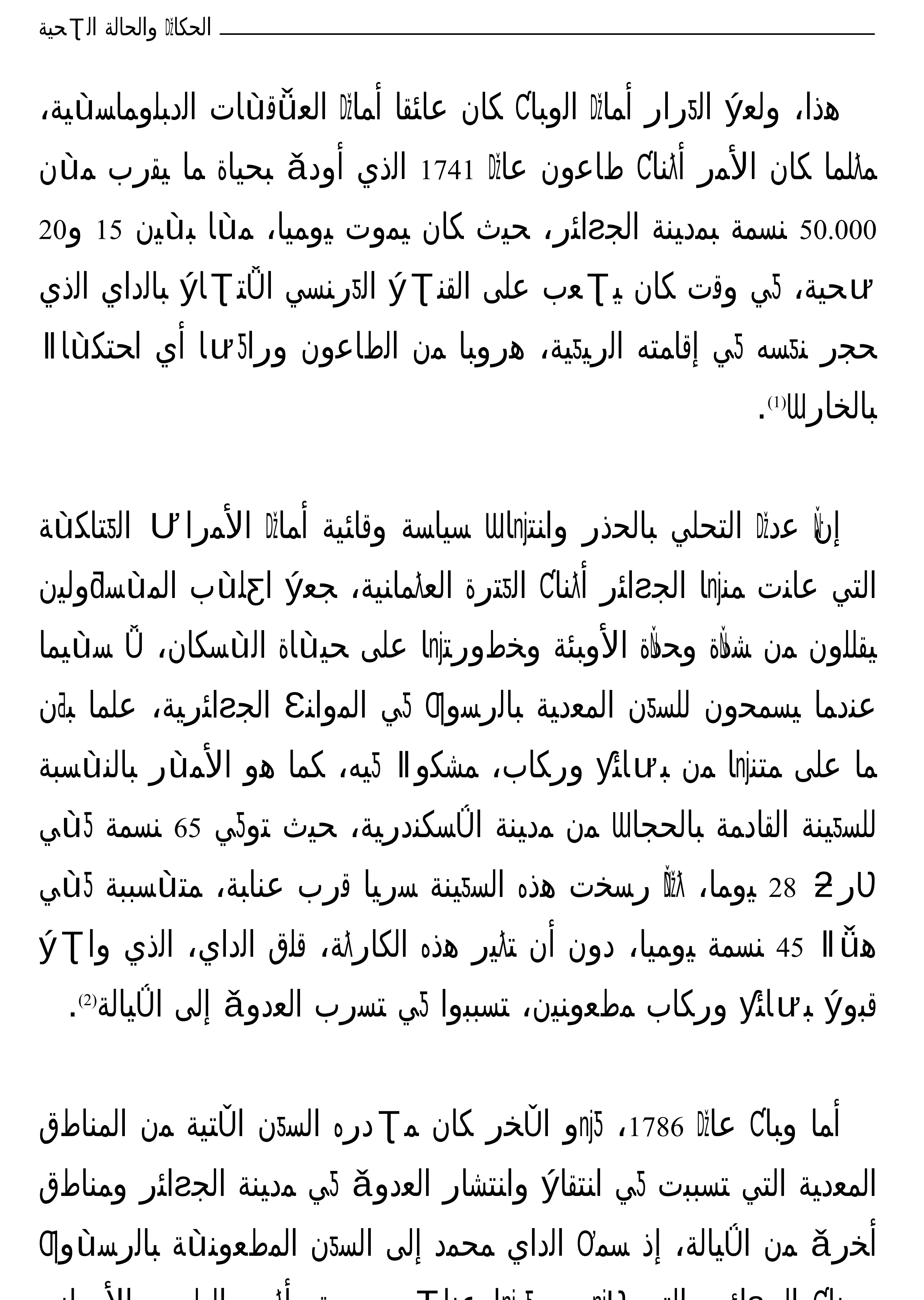
[1] GABARTI Chroniques. T. IX. P. 19. cité par PANZAC, in, La peste… p. 335.
[2] PANZAC, La peste… p. 335.



إبراهيم اتخاذ إجراءات أمام العدوى التي كانت تهدد مدينة الجزائر، مما جعل الداي يجيبه بما يلي: «إن خوفك من انتقال العدوى يفسر بكونك مسيحيا، وبهذه الصفة، يمكن أن يتمكن الخوف والهروب من القدر وإرادة الله، أذهب، أنا تركي ولا أخشى الطاعون، فماذا يستطيع أن يفعل الطاعون، نحن أسوأ وأخطر منه، ولو حاول اجتياح هذه المدينة، فلدينا مدافع لمواجهته وتسليمه...» مما جعل الداي يأمر بتنظيف المراكب وتسليمها، مما أدى إلى انتقال العدوى وانتشارها على شمال إفريقيا إلى غاية عام 1744 متسببا في خسائر بشرية كبيرة، 400 وفاة يوميا[1] نتيجة عناد وتصلب رأي الداي الذي أصبح جزءا حقيقيا أمام أمر خطير كهذا.

هذا، ويدرك في نفس السياق، الداي دالي إبراهيم الذي كان معارضا لأدنى الوسائل الوقائية والإجراءات الصحية، حيث اعتبر هو الآخر موقفا حتميا واستسلاما للقدر، إذ حضر مجلس الديوان، توفي أحد الموظفين، مما جعل الداي دالي إبراهيم يواصل أعمال الجلسة دون أن يتأثر بما وقع[2]. ونتيجة هذا الموقف فقد تسبب الطاعون في هلاك أعداد معتبرة من الضحايا، ومن بينهم بعض الحكام الذين رفضوا التحلي بالحذر، حيث أدى تقاعسهم أمام الوباء إلى إهلاكهم، مثلما كان الأمر بالنسبة إلى الداي علي شاوش الذي لقي حتفه إثر حمى شديدة، في شهر جانفي من عام 1718 رافضا العلاج ومعتقدا أنه «ما هو مكتوب، فهو مكتوب، فلا مفر منه!»[3].

[1] J. MARCHIKA, op. cit. p. 79
[2] Idem, p. 85.
[3] H.D. DE GRAMMONT, op. Cit. p. 278.



هذا، ولعل الفرار أمام الوباء كان عائقا أمام العلاقات الدبلوماسية، مثلما كان الأمر أثناء طاعون عام 1741 الذي أودى بحياة ما يقرب من 50.000 نسمة بمدينة الجزائر، حيث كان يموت يوميا، ما بين 15 و20 ضحية، في وقت كان يصعب على القنصل الفرنسي الاتصال بالداي الذي حجر نفسه في إقامته الريفية، هروبا من الطاعون ورافضا أي احتكاك بالخارج[1].

إن عدم التحلي بالحذر وانتهاج سياسة وقائية أمام الأمراض الفتاكة التي عانت منها الجزائر أثناء الفترة العثمانية، جعل أغلب المسؤولين يقللون من شدة وحدة الأوبئة وخطورتها على حياة السكان، لا سيما عندما يسمحون للسفن المعدية بالرسو في الموانئ الجزائرية، علما بأن ما على متنها من بضائع وركاب، مشكوك فيه، كما هو الأمر بالنسبة للسفينة القادمة بالحجاج من مدينة الإسكندرية، حيث توفي 65 نسمة في ظرف 28 يوما، ثم رست هذه السفينة سريا قرب عنابة، متسببة في هلاك 45 نسمة يوميا، دون أن تثير هذه الكارثة، قلق الداي، الذي واصل قبول بضائع وركاب مطعونين، تسببوا في تسرب العدوى إلى الإيالة[2].

أما وباء عام 1786، فهو الآخر كان مصدره السفن الآتية من المناطق المعدية التي تسببت في انتقال وانتشار العدوى في مدينة الجزائر ومناطق أخرى من الإيالة، إذ سمح الداي محمد إلى السفن المطعونة بالرسو بميناء الجزائر، التي ظهرت فيها عناصر معدية، أثبت الطبيب الأسباني

[1] DE GRAMMONT, p. 88.
[2] MARCHIKA, op. cit. p. 117.

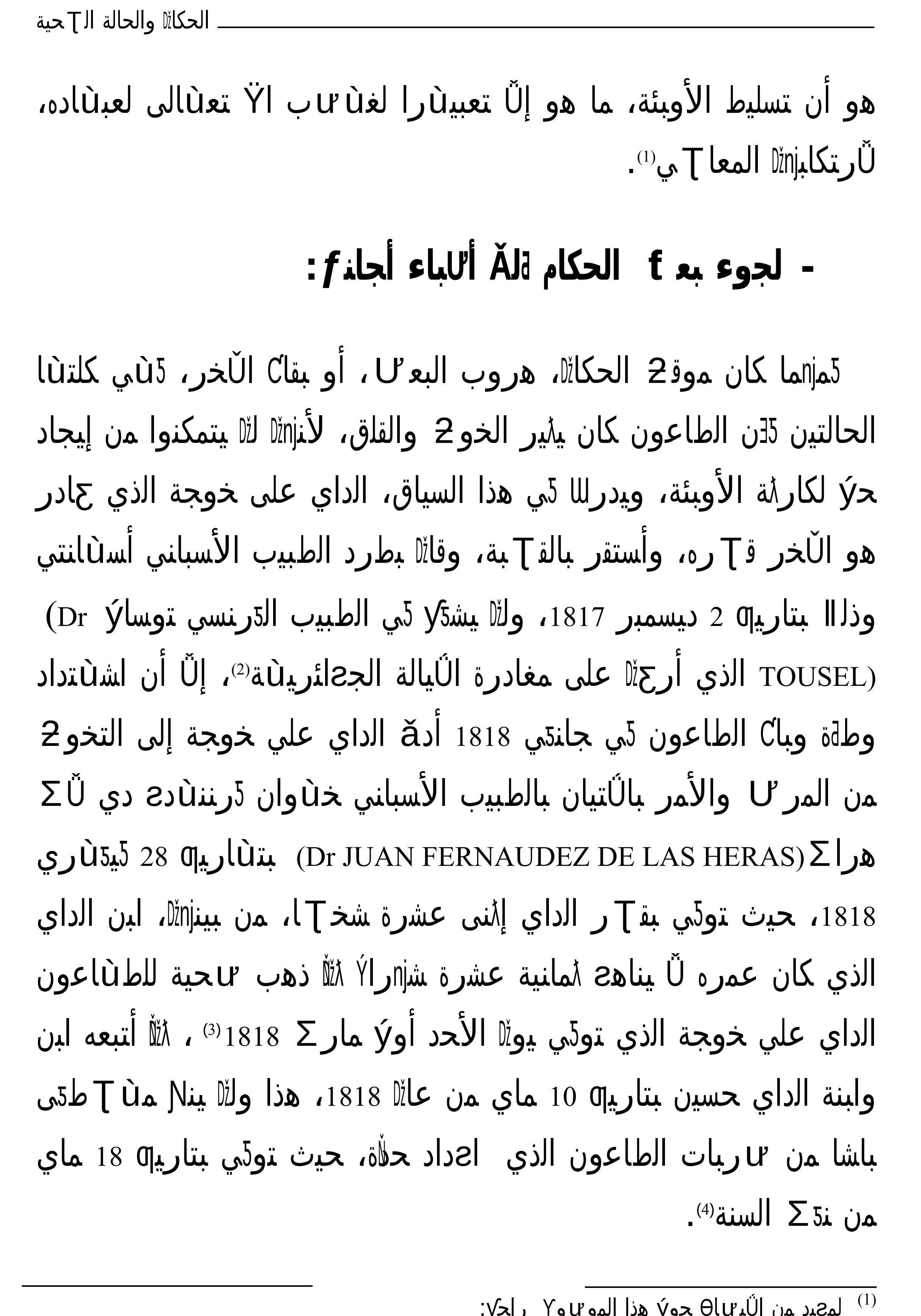
سانشاز (SANCHEZ) أنها مطعونة، لكنه وجد بمرض معدي بأمر من الداي.

أما بعض المسؤولين، فجعلتهم يترددون في من يشير إلى وباء الطاعون بدفنه حيا، إذ يدرك في هذا السياق الداي الذي رفض بهذه التهديدات إبان وباء جوان عام 1817[1]. وقد أدى بهم هذا التصرف الميكيافلي إلى ايقاف العقاب بمن يحاول بث الخوف في السكان فكان بعض الحكام يأمرون بجلد من من تكلم عن هذا المرض، مثلما وقع ليهوديين وبسكريين بتاريخ 5 أوت 1786[2].

هذا، وقد فسر أو علل بعض الحكام، تسلط الأمراض والأوبئة بقوة غيبية أو العين الشريرة والأرواح والجنون، مما أفسح المجال للشعوذة والسحر وهما قاعدة العقل الشعبي التقليدي الذي كان شائعا، نظرا لعدم وجود مؤسسات صحية تتكفل طبيا بالمرضى الذين كانوا يموتون، بأعداد مأسوية خاصة أثناء فترات تفشي الوباء الذي كان يزهق أرواحا متعددة من السكان خاصة الذين كانوا يعانون في الفقر المدقع.

وبالتالي، فالموقف الشائع الذي اتخذه أصحاب الحكم أمام الأمراض، فقد تمثل أساسا في الهروب من مكان الوباء أو الاستسلام للقدر، من قبول الأمراض واعتبارها أمرا حتميا ناتجا عن إرادة الله، أو عقابه المتمثل في تسليط أوبئة حادة وفتاكة مست كل الشرائح الاجتماعية والأجناس المتواجدة بالجزائر العثمانية، وبالتالي، كان الاستسلام لهذه الأمراض أمرا حتميا، وكان الاعتقاد العام الشائع، سواء بالنسبة للحكام أو السكان

(1) MARCHIKA, p. 154.
(2) Idem, p. 123.



هو أن تسليط الأوبئة، ما هو إلا تعبيرا لغضب الله تعالى لعباده، لارتكابهم المعاصي[1].

- لجوء بعض الحكام إلى الأطباء الأجانب:

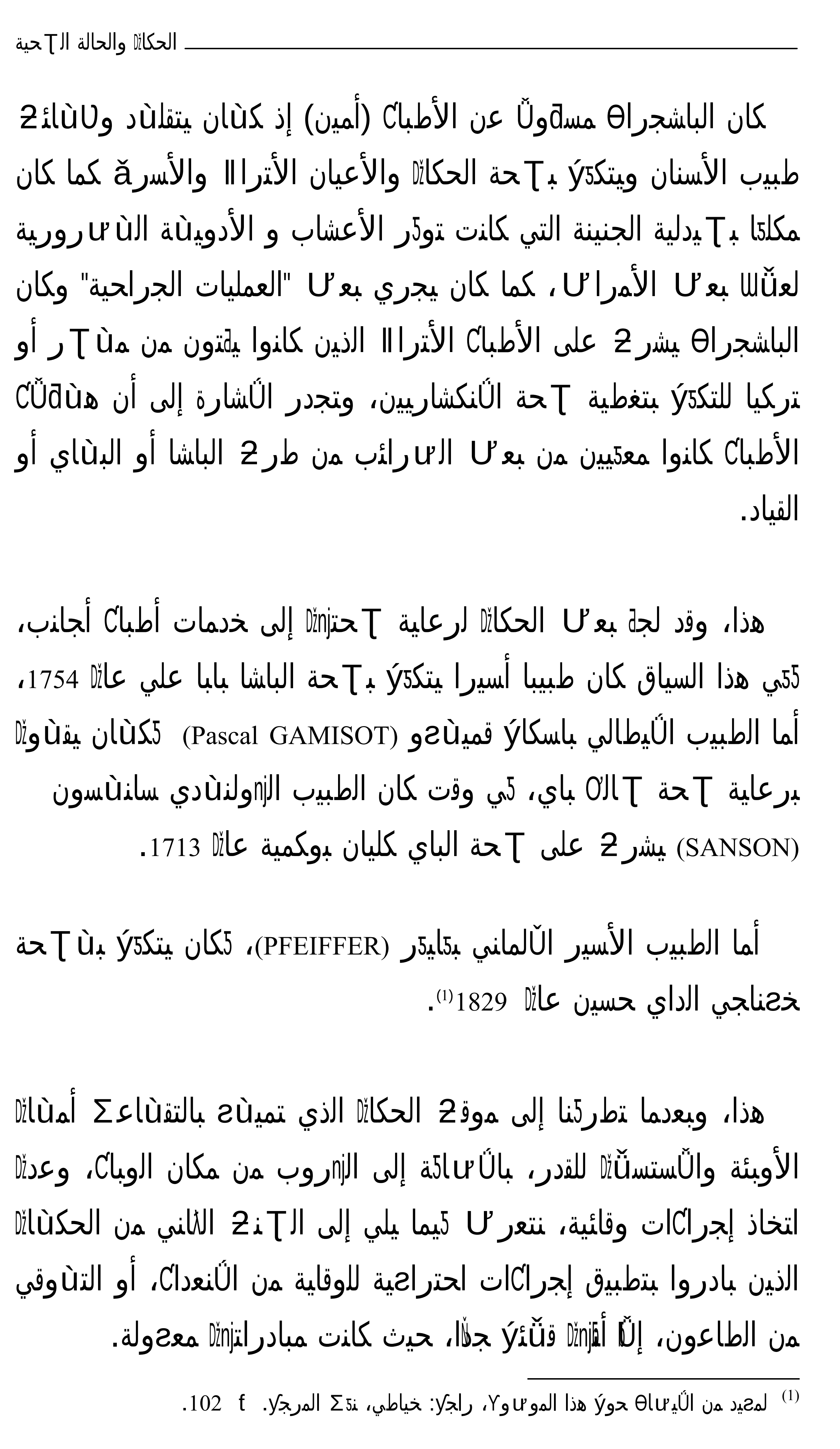
فلما كان موقف الحكام، هروب البعض، أو بقاء الآخر، في كلتا الحالتين فإن الطاعون كان يثير الخوف والقلق، لأنهم لم يتمكنوا من إيجاد حل لكارثة الأوبئة، ويدرج في هذا السياق، الداي علي خوجة الذي غادر هو الآخر قصره، واستقر بالقصبة، وقام بطرد الطبيب الأسباني أسكانتي وذلك بتاريخ 2 ديسمبر 1817، ولم يشفع في الطبيب الفرنسي توسان (Dr TOUSEL) الذي أرغم على مغادرة الإيالة الجزائرية[2]، إلا أن اشتداد وطأة وباء الطاعون في جانفي 1818 أدى الداي علي خوجة إلى التخوف من المرض والأمر بإتيان بالطبيب الأسباني خوان فرنانداز دي لاس هراس (Dr JUAN FERNAUDEZ DE LAS HERAS) بتاريخ 28 فيفري 1818، حيث توفي بقصر الداي إثنى عشرة شخصا، من بينهم، ابن الداي الذي كان عمره لا يناهز ثمانية عشرة شهرا، كما ذهب ضحية للطاعون الداي علي خوجة الذي توفي يوم الأحد أول مارس 1818[3]، أتبعه ابن وابنة الداي حسين بتاريخ 10 ماي من عام 1818، هذا ولم ينج منه مصطفى باشا من ضربات الطاعون الذي ازداد حدة، حيث توفي بتاريخ 18 ماي من نفس السنة[4].

(1) للمزيد من التفاصيل حول هذا الموضوع راجع:
- J. FOUCQUERON, Essai topographique et Médical sur la Régence d'Alger. Just Rouvier, Paris 1833.
- DRM. BONNAFONT, Géographie Médicale d'Alger et de ses environs. Alger 1839.

(2) MARCHIKA, op. cit. p. 159.

(3) A. HAMDANI, La vérité sur l'expédition d'Alger. Ed. Balland. 1985. p. 23.

(4) MARCHIKA, op. cit. p. 165.



كان الباشجراƟ مسƊوǓ عن الأطباǒ (أمين) إذ كǠان يتقلǠد وǛائƻ طبيب الأسنان ويتكƽý بǪحة الحكاǇ والأعيان الأتراǭ والأسرă كما كان مكلƺا بǪيدلية الجنينة التي كانت توƽر الأعشاب و الأدويǠة الǔǠرورية لعǚǓ بعƯ الأمراƯ، كما كان يجري بعƯ "العمليات الجراحية" وكان الباشجراƟ يشرƻ على الأطباǒ الأتراǭ الذين كانوا يǖتون من مǪǠر أو تركيا للتكƽý بتغطية Ǫحة الǻنكشاريين، وتجدر اǻشارة إلى أن هǘǓǠǒ الأطباǒ كانوا معƽيين من بعƯ الǔرائب من طرƻ الباشا أو البǠاي أو القياد.

هذا، وقد لجƉ بعƯ الحكاǇ لرعاية ǪحتǊǶ إلى خدمات أطباǒ أجانب، ƽƽي هذا السياق كان طبيبا أسيرا يتكƽý بǪحة الباشا بابا علي عاǇ 1754، أما الطبيب اǻيطالي باسكاý قميƨǠو (Pascal GAMISOT) ƽكǠان يقǠوǇ برعاية Ǫحة ǪƇال باي، ƽي وقت كان الطبيب الǶولنǠدي سانǠسون (SANSON) يشرƻ على Ǫحة الباي كليان بوكمية عاǇ 1713.

أما الطبيب الأسير اǓلماني بƽايƽر (PFEIFFER)، ƽكان يتكƽý بǪǠحة خƨناجي الداي حسين عاǇ 1829[1].

هذا، وبعدما تطرƽنا إلى موقƻ الحكاǇ الذي تميƨǠ بالتقǠاعƩ أماǇǠ الأوبئة واǓستسǘǇ للقدر، باǻǔاƽة إلى الǶروب من مكان الوباǒ، وعدǇ اتخاذ إجراǒات وقائية، نتعرƯ ƽيما يلي إلى الǪنƻ الƙاني من الحكاǇǠ الذين بادروا بتطبيق إجراǒات احترازية للوقاية من اǻنعداǒ، أو التǠوقي من الطاعون، إǓ أǊǻǶ قǚئý جǋا، حيث كانت مبادراتǊǶ معƨولة.

[1] لمƨيد من اǻيǔاƟ حوý هذا الموǔوƵ، راجý: خياطي، نƻƩ المرجý. ƫ. 102.

2- تأسيس بعض المرافق الصحية واتخاذ إجراءات وقائية في العهد العثماني.

- المصحات والملاجئ

لم يكن موقف حكام إيالة الجزائر سلبيا بصفة عامة، فقد عرف عدد من بعض المسيرين ذوي الكفاءة والمقدرة وحسن التصرف، العمل على تحسين الحالة الصحية للسكان، وذلك باتخاذ بعض الإجراءات الوقائية وتأسيس بعض المصحات والملاجئ وفرض نظام الحجر الصحي على القادمين إلى مدينة الجزائر، فكانت أولى مبادرة وقائية في هذا الشأن قام بها البايلر باي حسن باشا، ابن خير الدين بربروسة الذي أمر ببناء مصحة أو مستشفى صغير، "مارستان" للإنكشاريين، والشيوخ والعجزة وذلك بتاريخ 20 جوان 1544[1].

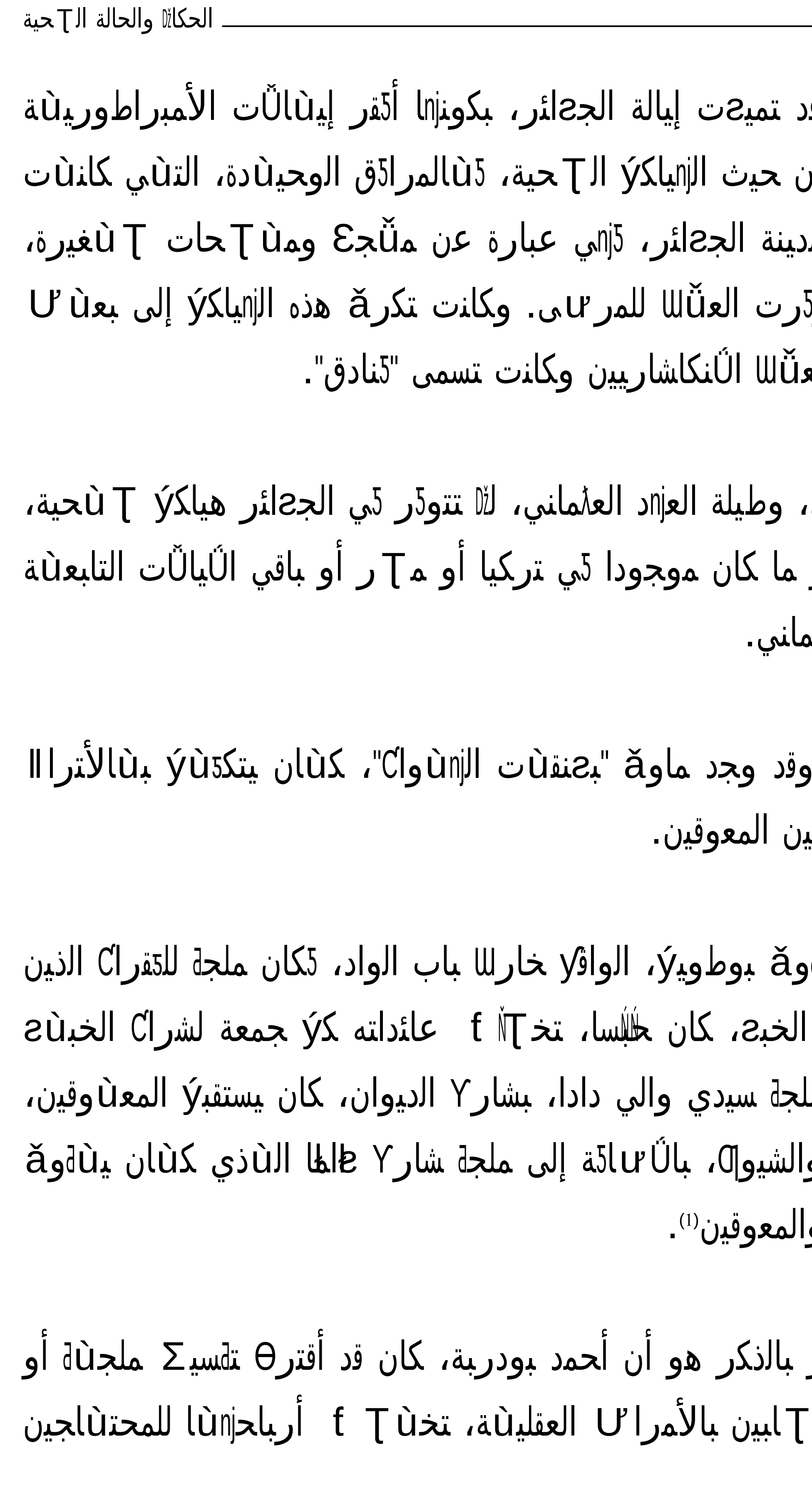
وقد يكون هذا المركز الصحي، المستشفى الذي كان موجودا في الفترة التي كان هايدو مقيما بها في الإيالة الجزائرية، والذي هو من الأعمال الخيرية التي عرف بها حسن بن خير الدين بربروسة[2]، إلا أن هايدو يرجع تأسيس أو بناء هذه المصحة إلى سنة 1549، إذ يذكر عنه أنه كان يتشكل من خمس قاعات أو غرف: إثنان في الطابق الأسفل وثلاثة في الطابق الأعلى، إلا أن المريض كان مطالبا بالإتيان إلى هذه المصحة بفراشه، أدويته، غذائه وطبيبه[3].

---

(1) H.D. DE GRAMMONT, op. cit. p. 77.

(2) SIR GODFREY FISHER, Légende Barbaresque: Guerre, commerce et piraterie en Afrique du Nord de 1415 à 1830. Traduit et annoté par Farida Hellal. O.P.U. 1991. P. 14.

(3) HAEDO, "Topographie…" In. R.A. N° 15. Année 1871. p. p. 202 et S



هذا، وقد تميزت إيالة الجزائر، بكونها أكثر إيالات الأمبراطورية العثمانية من حيث الهياكل الصحية، فالمرافق الوحيدة، التي كانت موجودة بمدينة الجزائر، هي عبارة عن مصحات صغيرة، نادرا ما وفرت العلاج للمرضى. وكانت تكرس هذه الهياكل إلى بعض الخواص لعلاج الانكشاريين وكانت تسمى "فنادق".

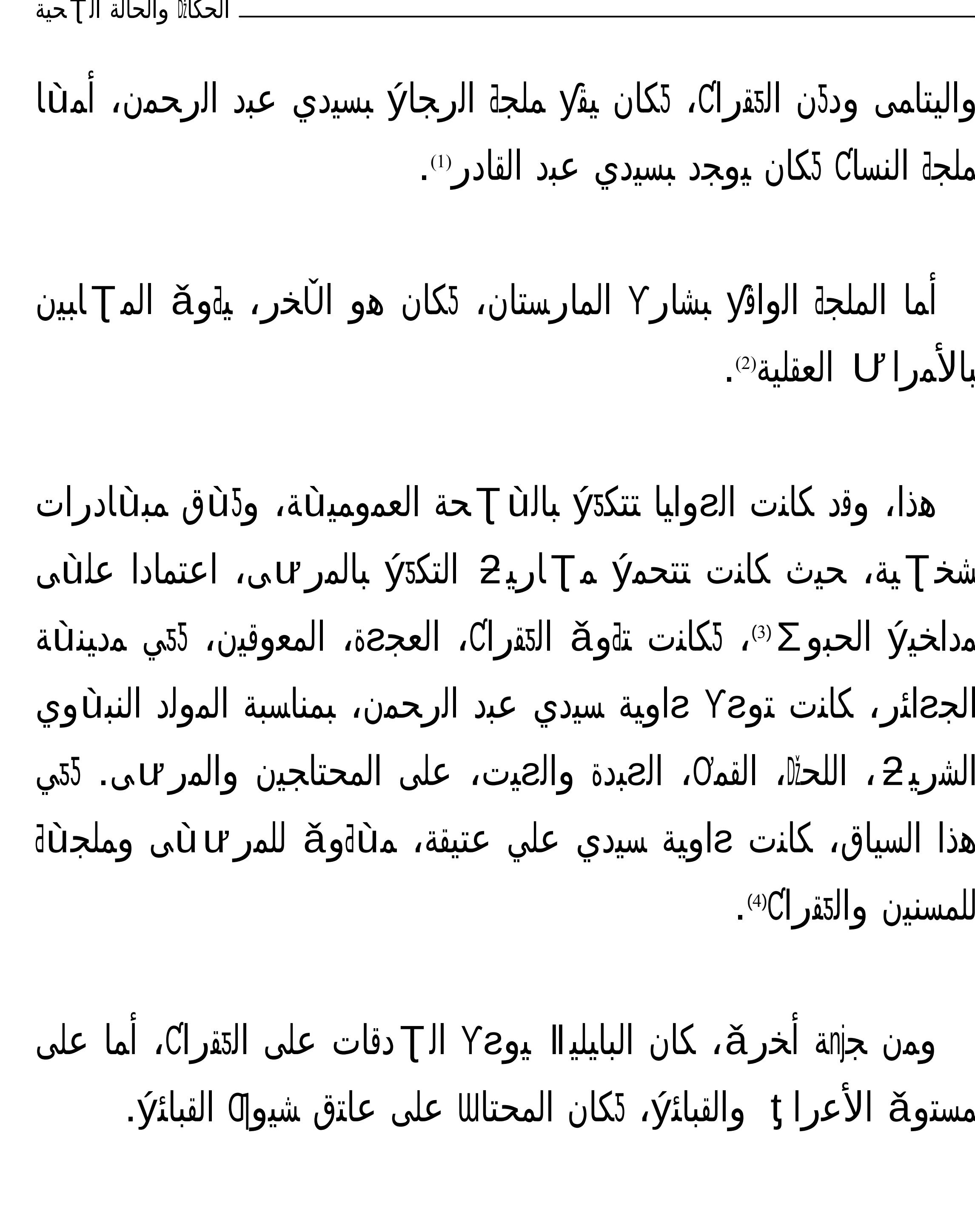
وبالتالي، وطيلة العهد العثماني، لم تتوفر في الجزائر هياكل صحية، على غرار ما كان موجودا في تركيا أو مصر أو باقي الإيالات التابعة للحكم العثماني.

هذا، وقد وجد ماوى "بخنقات الزيتون"، كان يتكفل بالأتراك والانكشاريين المعوقين.

أما مأوى بوطويل، الواقع خارج باب الواد، فكان ملجأ للفقراء الذين يجدون به الخبز، كان حبسا، تخصص عائداته كل جمعة لشراء الخبز كما وجد ملجأ سيدي والي دادا، بشارع الديوان، كان يستقبل المعوقين، المرضى والشيوخ، بالإضافة إلى ملجأ شارع [illegible] الذي كان يأوي المرضى والمعوقين[1].

والجدير بالذكر هو أن أحمد بودربة، كان قد أقترح تأسيس ملجأ أو مصحة للمصابين بالأمراض العقلية، تخصص أرباحها للمحتاجين

(1) KHIATI, op. cit. p. 101.



واليتامى ودفن الفقراء، فكان يقع ملجأ الرجال بسيدي عبد الرحمن، أما ملجأ النساء فكان يوجد بسيدي عبد القادر[1].

أما الملجأ الواقع بشارع المارستان، فكان هو الآخر، يأوي المصابين بالأمراض العقلية[2].

هذا، وقد كانت الزوايا تتكفل بالصحة العمومية، وفق مبادرات شخصية، حيث كانت تتحمل مصاريف التكفل بالمرضى، اعتمادا على مداخيل الحبوس[3]، فكانت تأوي الفقراء، العجزة، المعوقين، ففي مدينة الجزائر، كانت توزع زاوية سيدي عبد الرحمن، بمناسبة المولد النبوي الشريف، اللحم، القمح، الزبدة والزيت، على المحتاجين والمرضى. وفي هذا السياق، كانت زاوية سيدي علي عتيقة، مأوى للمرضى وملجأ للمسنين والفقراء[4].

ومن جهة أخرى، كان البايليك يوزع الصدقات على الفقراء، أما على مستوى الأعراش والقبائل، فكان المحتاجون على عاتق شيوخ القبائل.

---

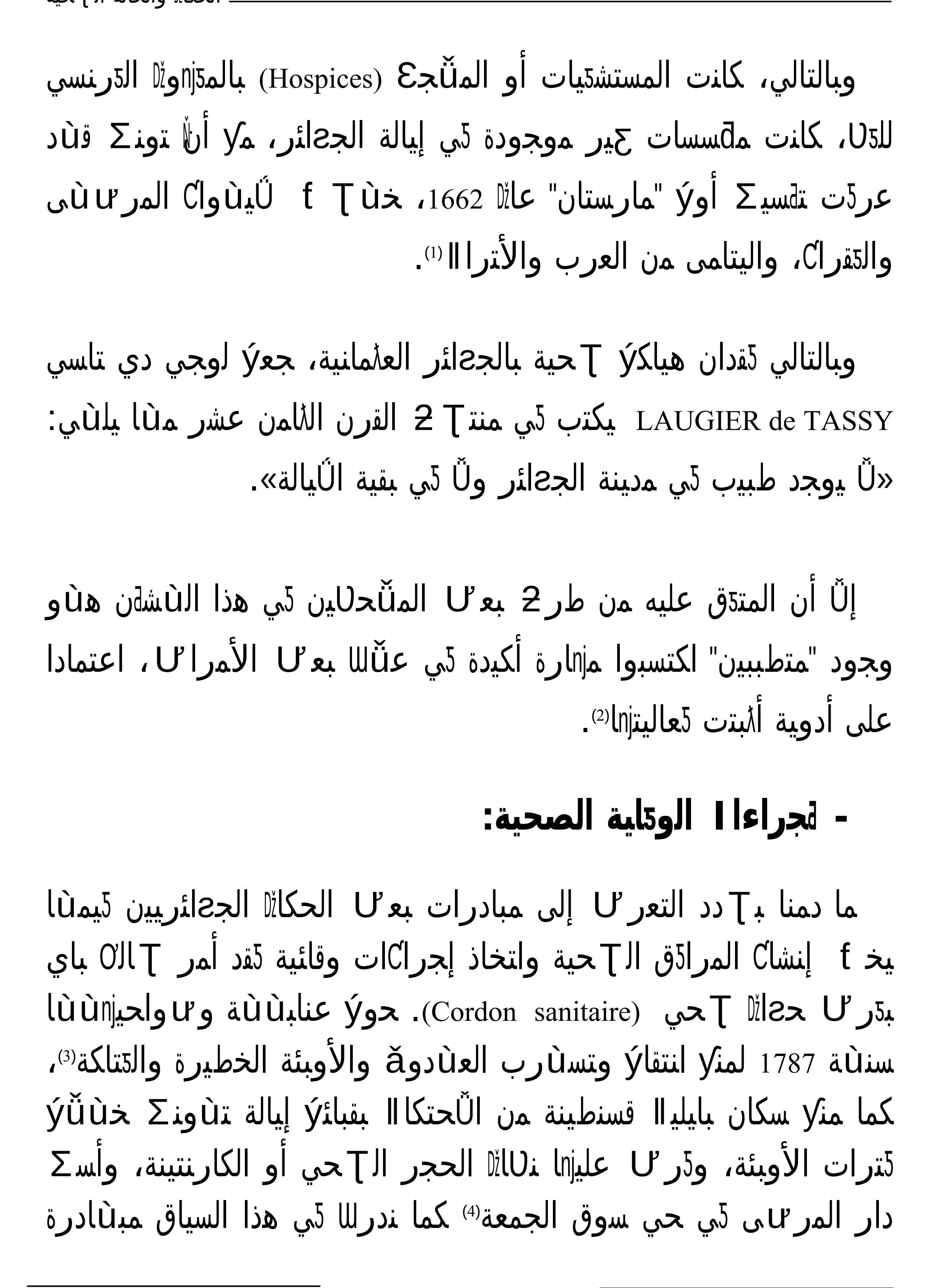
(1) A. BOUDERBAH, "Réflexions sur la Colonie d'Alger: sur les Moyens nécessaires à employer pour la prospérité de cette colonie". Arch. Nat°. F. 80. 10. In R.A. N° 57. Année 1913. p. p. 241 – 242.

(2) KHIATI. op. cit. p. 101.

(3) حول الدور الخيري لمؤسسات أوقاف الأندلسيين بمدينة الجزائر، أنظر.

- F. MOUSSAOUI- EL KECHAI, "Wakfs et Habous des Andalous à Alger durant la période Ottomane: Rôle Caritatif et Humanitaire". Colloque Int^L sur le Rôle des Fondations Pieuses dans l'Algérois. (XVII^e-XIX^e S.) Aix-En-Provence. 13-15/6/2002.

(4) أبو القاسم، سعد الله، تاريخ الجزائر الثقافي... ص 270.



وبالتالي، كانت المستشفيات أو الملاجئ (Hospices) بالمفهوم الفرنسي للكلمة، كانت مؤسسات غير موجودة في إيالة الجزائر، مع أن تونس قد عرفت تأسيس أول "مارستان" عام 1662، خصص لإيواء المرضى والفقراء، واليتامى من العرب والأتراك[1].

وبالتالي فقدان هياكل صحية بالجزائر العثمانية، جعل لوجي دي تاسي LAUGIER de TASSY يكتب في منتصف القرن الثامن عشر ما يلي: «لا يوجد طبيب في مدينة الجزائر ولا في بقية الإيالة».

إلا أن المتفق عليه من طرف بعض المؤلفين في هذا الشأن هو وجود "متطببين" اكتسبوا مهارة أكيدة في علاج بعض الأمراض، اعتمادا على أدوية أثبتت فعاليتها[2].

- الإجراءات الوقائية الصحية:

ما دمنا بصدد التعرض إلى مبادرات بعض الحكام الجزائريين فيما يخص إنشاء المرافق الصحية واتخاذ إجراءات وقائية فقد أمر صالح باي بفرض حزام صحي (Cordon sanitaire). حول عنابة وضواحيها سنة 1787 لمنع انتقال وتسرب العدوى والأوبئة الخطيرة والفتاكة[3]، كما منع سكان بايلك قسنطينة من الاحتكاك بقبائل إيالة تونس خلال فترات الأوبئة، وفرض عليهم الحجر الصحي أو الكارنتينة، وأسس دار المرضى في حي سوق الجمعة[4] كما ندرك في هذا السياق مبادرة

(1) M. ABID, "Notes sur l'organisation Médicale dans la Tunisie du XIX. Siècle". In. R.h.m. 22e A. N° 79-80. Mai 1995. p. 479.

(2) P. BOYER, L'Evolution de l'Algérie Médiane. (Ancien Dpt. de 1830 à 1956. Libr. D'Amérique et d'Orient. Adrien. Maison neuve. Paris, 1960. p. 75 – 76.

(3) ن. سعيدوني، "الأحوال الصحية والوضع الديمغرافي في الجزائر أثناء العهد العثماني". سلسلة دراسات وأبحاث في تاريخ الجزائر، الجزء الثاني، ص. 125.

(4) I. GRANGAUD, La ville Imprenable: Une Histoire Sociale de Constantine au 18e

الداي حسان باشا عام 1791 الذي أمر حجاجين بتطبيق نظام الحجر الصحي على أنفسهما، حيث وصلا إلى مارسيليا، طالبان من الغرفة التجارية (Chambre de commerce de Marseille) أن تقوم بنجدتهما، وذلك عن طريق رسالة حرّرها باللغة العربية وبعثا بها إلى مسؤول المحجر الصحي Capitaine du Lazaret[1].

ولعلّ هذه المبادرة هي أحسن تعبير على تحلي بعض الحكام بالحذر بتطبيق الرعاية الصحية فيما بين الفئات الغالبة من الحكام، كما سبقت الإشارة إلى ذلك، لا يترددون إلا ما يتعلق بصحتهم، وقد وضعوا في خدمتهم طبيبا أو جراحا أجنبيا للسهر على حالتهم الصحية[2] أما الباي محمد بن عثمان، الملقب بمحمد الكبير، فقد تميز بمعارفه الطبية الواسعة، حيث كان يصف بعض الأدوية، وكان يوصي بممارسة الرياضة لتحسين عليه، فكان طبيب الفقراء بحيث كان يوزع الأدوية مجانا على المحتاجين، فقد شجع الشيخ عبد اللطيف على تأليف كتاب حول الطب النبوي عنوانه: "المنهج الراوي والمنهل الساوي في الطب النبوي"، كما طلب من كاتبه ابن سحنون تأليف قاموس طبي[3].

- موقف الإسلام من الحجر الصحي:

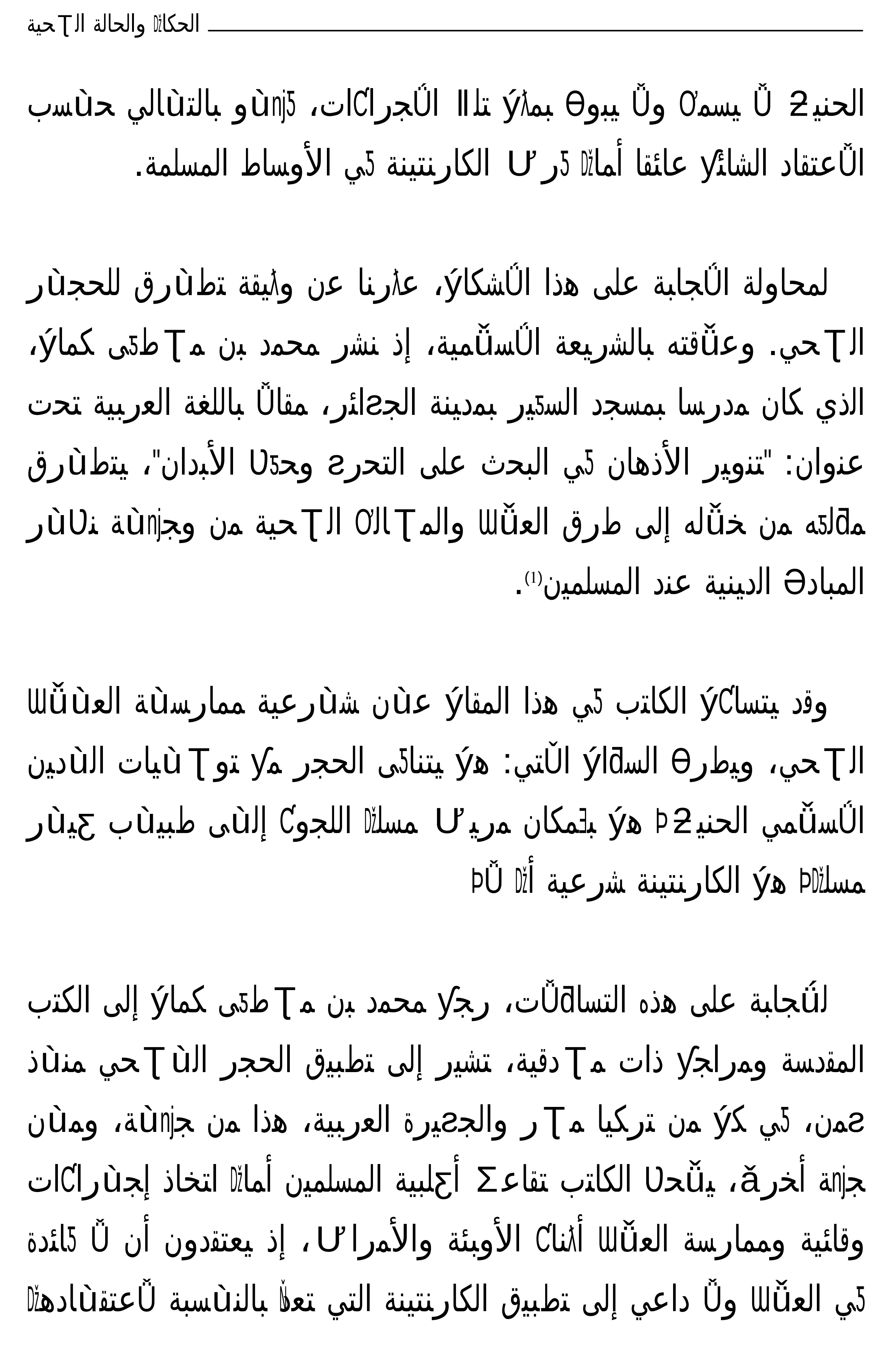
إن تطبيق إجراءات الوقاية الصحية وخاصة نظام الكرنتينة يطرح علينا تساؤلات في غاية الأهمية ألا وهي هل كان الحجر الصحي مقبولا في ذهنيات كل الحكام والسكان لأنه كان يعتقد عندئذ أن الدين الإسلامي

S. Ed. E.H.E.S.S. Paris 2002. p. 262.

(1) A.Ch. C.M. Série G.12 à 16. Correspondance du Capitaine du Lazaret de Marseille concernant les Quarantaines des Pèlerins Algériens

(2) نور. صالح. مساهمة في دراسة بعض الجوانب التاريخية للعهد العثماني بقسنطينة من سنة 1517 إلى 1837، ترجمة ودراسة نقدية لكتاب فايسات، دبلوم الدراسات المعمقة في التاريخ والترجمة، جامعة الجزائر، 1978.

(3) KHIATI, op. cit. p. 104.



الحنيف لا يسمح ولا يبوح بمثل تلك الإجراءات، وبالتالي حسب الاعتقاد الشائع عائقا أمام فرض الكارنتينة في الأوساط المسلمة.

لمحاولة الإجابة على هذا الإشكال، عثرنا عن وثيقة تتطرق للحجر الصحي. وعلاقته بالشريعة الإسلامية، إذ نشر محمد بن مصطفى كمال، الذي كان مدرسا بمسجد السفير بمدينة الجزائر، مقالا باللغة العربية تحت عنوان: "تنوير الأذهان في البحث على التحرز وحفظ الأبدان"، يتطرق فيه من خلاله إلى طرق العلاج والمداواة الصحية من وجهة نظر المبادئ الدينية عند المسلمين[1].

وقد يتساءل الكاتب في هذا المقال عن شرعية ممارسة العلاج الصحي، ويطرح السؤال الآتي: هل يتنافى الحجر مع توصيات الدين الإسلامي الحنيف؟ هل بإمكان مريض مسلم اللجوء إلى طبيب غير مسلم؟ هل الكارنتينة شرعية أم لا؟

للإجابة على هذه التساؤلات، رجع محمد بن مصطفى كمال إلى الكتب المقدسة ومراجع ذات مصداقية، تشير إلى تطبيق الحجر الصحي منذ زمن، في كل من تركيا ومصر والجزيرة العربية، هذا من جهة، ومن جهة أخرى، يلاحظ الكاتب تقاعس أغلبية المسلمين أمام اتخاذ إجراءات وقائية وممارسة العلاج أثناء الأوبئة والأمراض، إذ يعتقدون أن لا فائدة في العلاج ولا داعي إلى تطبيق الكارنتينة التي تعد بالنسبة لاعتقادهم

(1) Mohamed BEN MOSTEFA KAMEL: Professeur à la Mosquée d'Alger, "La Médecine et les Quarantaines dans leurs rapports avec la loi Musulmane. " Alger, Fontana, 1896. 23p. Paru In R.A. Bulletin. P. p. 84-85. Signé D.L.

مخالفة للشريعة الإسلامية خاصة إذا كانت مطبقة من طرف الأوروبيين.

هذا، وبعد هذا الطرح، يركز صاحب المقال على ضرورة اللجوء إلى الطبيب الذي هو مسموح به، بل أوصى ديننا به بكل إلحاح، وبالتالي، يصبح الإرشاد بطبيب غير مسلم مباح، وتطبيق الحجر الصحي أمر مسموح به دينيا، لا يتنافى والدين الإسلامي، ويلاحظ الكاتب أن "الضرورات تبيح المخطورات"[1].

إن الاحتراز من العدوى أمر التزمت به أغلب الشعوب ومنهم العرب الذين كانوا يحترزون من أشكال عدوى الأمراض المعدية، فقد ذكرت كتب التراث أن الشاعر الحريث بن حليزة اليشكوري كان يعاني من مرض الجذام، فنصحه الملك عمر بن هند، بوضع حجاب بينهما، أثناء إلقائه لمعلقته، وذلك لتفادي انتقال العدوى.

هذا، وأدرك العرب البدو أن داء جرب الجمال معدي، إذ يقول الحديث النبوي الشريف: "يمنع صاحب الحيوانات المريضة من نقلها إلى صاحب الحيوانات غير المريضة"[2].

كما جاء: " أهرب عن المجذوم (LEPREUX) كما تهرب عن الأسد". والجدير بالذكر هو تطرق المجوسي إلى الأمراض المعدية، حيث نجده ضمن قائمة تشمل: الجذام أو (LEPRE ou ELEPHANTIASIS)،

(1) BEN MOSTEFA KAMEL, op. cit. p. 85
(2) U. MANFRED, op. cit. p. p 99 - 100.

الحرب، السل الرئوي (CONSOMPTION)، البرسام (PHRENITE)، الجذري، الرمد، غشاوة (L'ALBUGO) ، السبل.

هذا، ويشير القزويني إلى خطر انتقال العدوى من إنسان إلى آخر، نتيجة تناول بقايا أكل تركها مصاب بالجرب، أو الخناق (DIPHTERIE).

- المؤسسات الصحية المسيحية:

إلى جانب العلاج أو التداوي التقليدي الذي مارسه السكان، والذي كان متوارثا عن الأجداد والأجيال السالفة، كان يوجد بالجزائر، علاجا مختصا تمارسه المسيحيين، وكان مطبقا في مؤسسات طبية، كانت تعرف بالمستشفيات المسيحية التي بادر بتأسيسها القديس الأب سيباستيان ديبورت (Le père SEBASTIEN DUPORT) . عام 1551، حيث أنشأ دارا للعلاج بمدينة الجزائر (MAISON DE SOINS D'ALGER) (BAGNO DI MALATTI)[1] إلا أنها لم تعمر طويلا، نظرا لما عرفته من صعوبات مالية.

هذا، وقد واصل رجال الدين المسيحيين تأسيس مراكز صحية بمدينة الجزائر، وقد يشير إلى ذلك، مارشيكا الذي عثر في المكتبة الوطنية على وثيقة إسبانية يتطرق مضمونها إلى بناء مستشفى مدينة الجزائر من طرف الأب بيدرو دي لاكونسبسيون.

هذا، وقد أسس الأب كابوسان (Père CAPUCIN) عام 1575 أهم مستشفى بمدينة الجزائر وذلك بمساعدة مالية من طرف دون خوان

[1] M. KHIATI, op. cit. p. 84.

دوتريش (DON JUAN D'AUTRICHE) وكان موقع هذه المصحة خارج باب الواد، قرب المقبرة المسيحية[1].

إضافة إلى هذه المبادرات الخاصة بتأسيس مصحات أو مستشفيات من طرف المسيحيين، قام القديس بيرنارد دي مونروا (Le TRINITAIRE BERNARD DE MONROY) بتأسيس مستشفى (L'Hôpital de la très Sainte TRINITE)، بالقرب من ثكنات البايليك (TAVERNE DU BAGNE DU BEYLIK) في شارع باب عزون، وقد تم توسيع هذا المستشفى من طرف القديس الإسباني، بيار دي لاكونسبسيون (PIERRE DE LA CONCEPTION)[2]. كما وتم فتح صيدلية بالجنينة، عام 1665، إضافة إلى صيدلية سجن الباشا الذي أسسها القديس بيدرو (Le prêtre PEDRO) حيث كانت تزود كل المستشفيات بالأدوية، وتبيع البعض منها إلى الجزائريين[3].

والجدير بالذكر، هو أن أمام قلة المرافق الصحية الموجودة بمدينة الجزائر، عام 1661، وهو عام "الحبوبة القوية"، أي سنة الطاعون المرعب الذي تسلط على البلاد، التي زارها الآباء أودري وركودو (Les pères RECAUDON et AUDRY) لعتق الأسرى[4]، لقد لاحظا أن المصحات قليلة وضيقة، الأمر الذي يحدد استقبال وتكفل بالمرضى أثناء وباء الطاعون، مما جعل رجال الدين المسيحيين يفكرون في إنشاء هياكل صحية إضافية تضاف إلى المستشفيات الخمس الموجودة بسجون مدينة

(1) LE ROY, du royaume et de l'Etat d'Alger. A. Van Dole. La Haye, 1750, p.p. 137-138.
(2) KHIATI, op. cit. p. 84.
(3) Idem, p. 87.
(4) MARCHIKA, op. cit. p. p. 50-51.

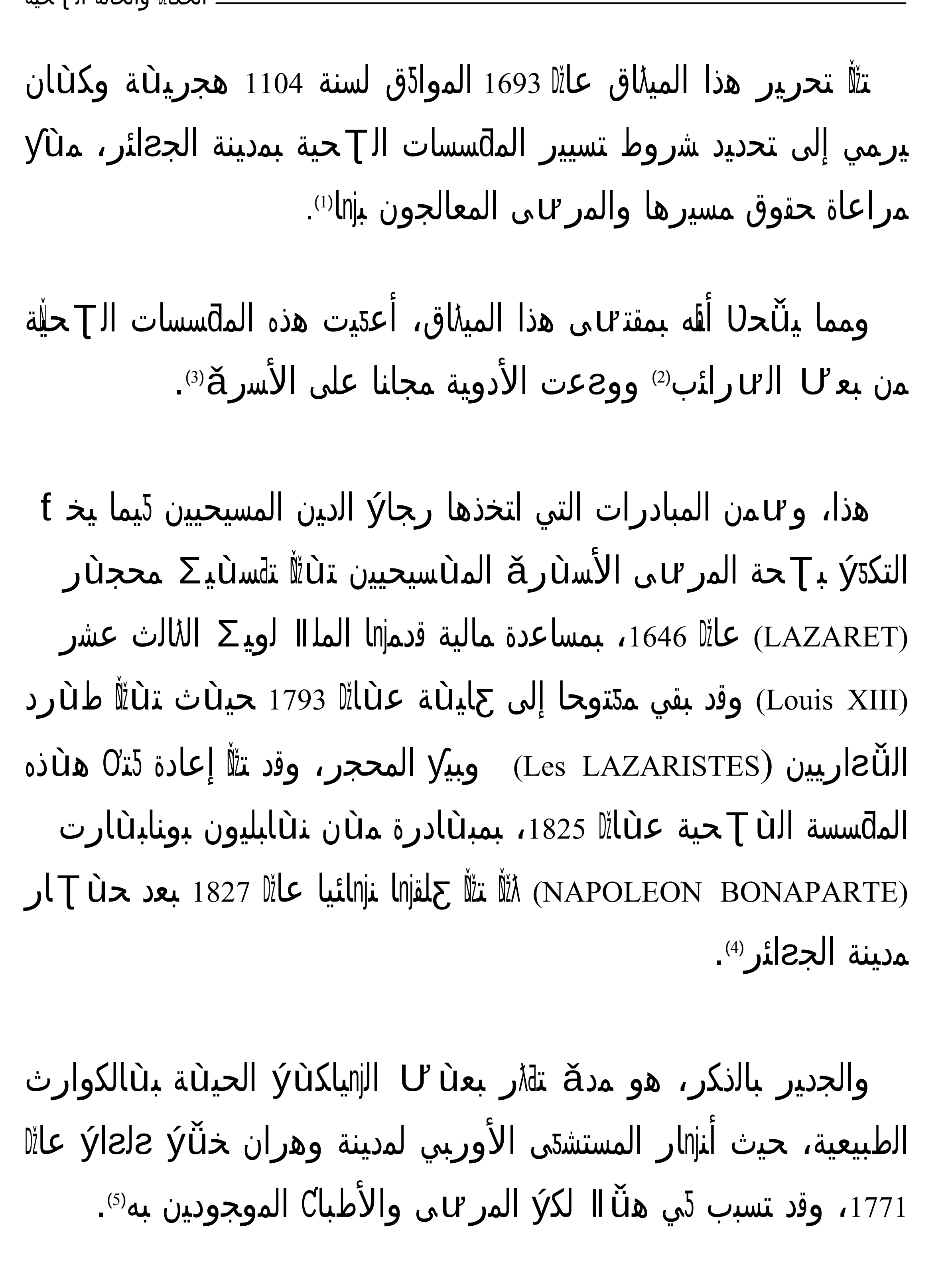
الجزائر عام 1665: اثنان منها بسجن الباشا، واحد بسجن الباستار (Bagne de la BASTARDE)، أما الرابع فكان قائما بسجن شلبي، في حين كان المستشفى الخامس موجودا بسجن سانت كاترين[1]. (Hôpital du bagne de Sainte Catherine).

وقد كلف الأب بيدرو دي لاكونسبسيون (Le père PEDRO DE LA CONCEPTION) بتسيير هذه المصحات التي أصبحت غير كافية للتكفل بالمرضى، خاصة أثناء فترات الأوبئة الفتاكة، مما جعل رجال الدين المسيحيين يفتحون مصحات إضافية في ديار مكرية لذات الغرض، مثلما فعل الأب لفاشي (Le père LEVACHER) الذي حول منزله إلى مستوصف، خلال وباء عام 1682[2].

هذا، وقد مرت هذه الهياكل الصحية المسيحية بأزمة مالية في بداية القرن السابع عشر، كما تم غلق بعضها عام 1702 بعد اعتقال المشرفين عليها سنة 1762[3]، الأمر الذي أدى إلى تحرير "ميثاق المستشفيات المسيحية بالجزائر" (Charte des Hôpitaux Chrétiens d'Alger)، حيث حررت الوثيقة الأصلية باللغة التركية، وترجمت إلى اللغة الإسبانية، تحت عنوان: «هذا إجراء يهدف إلى حماية المستشفيات الحالية...».

"Ceci est un Acte de protection pour les Hôpitaux actuels…"

[1] KHIATI, op. cit. p.85.
[2] Mémoire de la congrégation . Mission. II. P. 345: cité par KHIATI, op .cit. p. 86.
[3] KHIATI, op. cit. p. 87.



ǶƬ تحرير هذا الميǭاق عاǵ 1693 المواǧق لسنة 1104 هجريƨة وكƢان يرمي إلى تحديد شروط تسيير المƚسسات الǐحية بمدينة الجǄائر، مƢع مراعاة حقوق مسيرها والمرǓى المعالجون بǊا(1).

ومما يƚǯƷ أنه بمقتǓى هذا الميǭاق، أعǨيت هذه المƚسسات الǐحيّة من بعǒ الǓرائب(2) ووǃعت الأدوية مجانا على الأسرّة(3).

هذا، ومǺ المبادرات التي اتخذها رجاǱ الدين المسيحيين ǧيما يخ ǎ التكǨǱ بǐحة المرǓى الأسرّة المƢسيحيين تمƢǶ تƘسيƢǆ محجƢر (LAZARET) عاǵ 1646، بمساعدة مالية قدمǊا الملǮ لويǆ الǭالث عشر (Louis XIII) وقد بقي مǨتوحا إلى غايƢة عƢاǵ 1793 حيƢث تƢǶ طƢرد اللƚǄاريين (Les LAZARISTES) وبيǞ المحجر، وقد تǶ إعادة ǧتƔ هƢذه المƚسسة الƢǐحية عƢاǵ 1825، بمبƢادرة مƢن نƢابليون بونابƢارت (NAPOLEON BONAPARTE) ثǶ ǣلقǊا نǊائيا عاǵ 1827 بعد حǐƢار مدينة الجǄائر(4).

والجدير بالذكر، هو مدة تƘǭر بعƢǒ الǄيارƢǯ الحيƢة بƢالكوارث الطبيعية، حيث أنǊار المستشǨى الأوربي لمدينة وهران خƜǱ زلǄاǱ عاǵ 1771، وقد تسبب ǧي هƜك لكǱ المرǓى والأطباǒ الموجودين به(5).

---

(1) A. BERBRUGGER, " Charte des Hôpitaux chrétiens d'Alger en 1694", In. R.A. N° 8. Année 1864. p.p. 133 à 144.
(2) MARCHIKA, op. cit. p. 66.
(3) Idem, p. 69.
(4) MARCHIKA, op. cit. p. 86
(5) KHIATI, op. cit. p. 92.

قبل التطرق إلى المؤسسات الصحية والمرافق الاستشفائية بالجزائر العثمانية يجدر بنا أن نتعرف على نوعية هذه المؤسسات في الأمبراطورية العثمانية التي كانت الجزائر جزءا منها.

فما هي المرافق الصحية الموجودة على مستوى باقي إيالات الأمبراطورية العثمانية، وكيف كانت وضعية الطب في تلك المنطقة مقارنة بما كان عليه الوضع بالجزائر؟

فقد قام بعض الحكام العثمانيين قد قاموا بتأسيس هياكل صحية عبر مناطق عديدة من الأمبراطورية العثمانية وخاصة في إديرن (EDIRNE)، اسطنبول، سنتاري (SENTARI)، بورصة (BURSA)، ومانيسا (MANISSA)، فالمعماري سينان قام بتشييد مائة مستشفيات، اطلقت عليها تسمية شفاء – هانة (SHIFAHANA) في كل من اسطنبول أفرتبازار (AVRATPAZAR) وأوسكودار (USKÜDAR)، وذلك في منتصف القرن السادس عشر، وكانت هذه المستشفيات العثمانية في حالة حسنة من حيث الصيانة، بالنسبة للمصحات الموجودة في باقي الأقطار الإسلامية طيلة القرنين السابع والثامن عشر، وقد أشار إلى ذلك جون هوارد JOHN HOWARD في القرن الثامن عشر بقوله: «إن مستشفيات الأمراض العقلية لاسطنبول، من أروع المباني، تليها المؤسسات الصحية الخاصة بالأقليات الفرنسية، الافريقية، الهولندية الانجليزية الايطالية واليهودية المتواجدة بمدينتي اسطنبول وإزمير»[1].

[1] Encyclopédie de la Pleïade: Histoire des institutions Médicales. Volume publié sous la Direction de Pierre de GRACIANSKY et Henry Pequignot p. 140.

* لمزيد من التفاصيل حول المؤسسات الصحية في الأمبراطورية العثمانية، راجع:

- ISSA BEY, Histoire des Bimaristants: (Hôpitaux) de l'époque Islamique, Le Caire, 1928.

وقد أشار الرحالة إلى وجود مصحة (MALADRERIE) في باب استيارا بمدينة دمشق، وكانت مخصصة لمرضى الجذام[1].

هذا، وقد شجع مراد الأول والسلطان باي يزيد (1359 هـ - 1402هـ) الطب، حيث نشر أول كتاب باللغة التركية، حول الأدوية، عنوانه "حواص الأدوية"، وهو مخطوط تركي، تم تأليفه عام 1387هـ، بقلم مراد بن إسحاق الذي تناول الأمراض الشائعة آنذاك وطرق التداوي[2]. أما أول مدرسة للطب، فقد أسست في مدينة (BROUSSE) .

ومن جهة أخرى تميز الحكيم (الطبيب) جمال الدين ابن حيدر باهتمامه بالطب، حيث عين مسؤولا عن المريستان المصري "MARISTAN MISRI"، وهو المستشفى المصري لمدينة القاهرة، ومن أشهر مؤلفاته "شفاء الأسقام ودواء العلل"، عام 1380هـ، تناول فيه بعض الأمراض وعلاجها، و"تيسير الشفاء"، نشر هذا الكتاب باللغة التركية، ثم ترجم إلى اللغة الألمانية من طرف هانس بارت (HANS BART).

كما يدرج في نفس السياق الطبيب جمال الدين أكشراي الذي ألف "حل المجيز" وهو ملخص لقانون ابن سينا، أما الشاعر أحمدي، فقد اشتهر بكتابة منتخب "الشفاء" الذي ترجم إلى اللغة الفرنسية تحت عنوان (Choix de Guérison)[3] أما الحكيم صالح بن نصر الله ابن سلوم، فكان طبيبا

- وقد أطلقت تسمية بيمارستان على هذه المؤسسات وهي كلمة فارسية مؤلفة من (بيمار ويعني المريض واستان يدل على مكان).

[1] G. DEGEORGE, Damas, des Ottomans à nos jours. Ed. L'Harmattan: comprendre le Moyen-Orient. 1994. p. 72

[2] ADNAN, La science chez les Turcs Ottomans. Paris 1939. p. 15.

[3] ADNAN, op. Cit. p.p. 16 – 17.

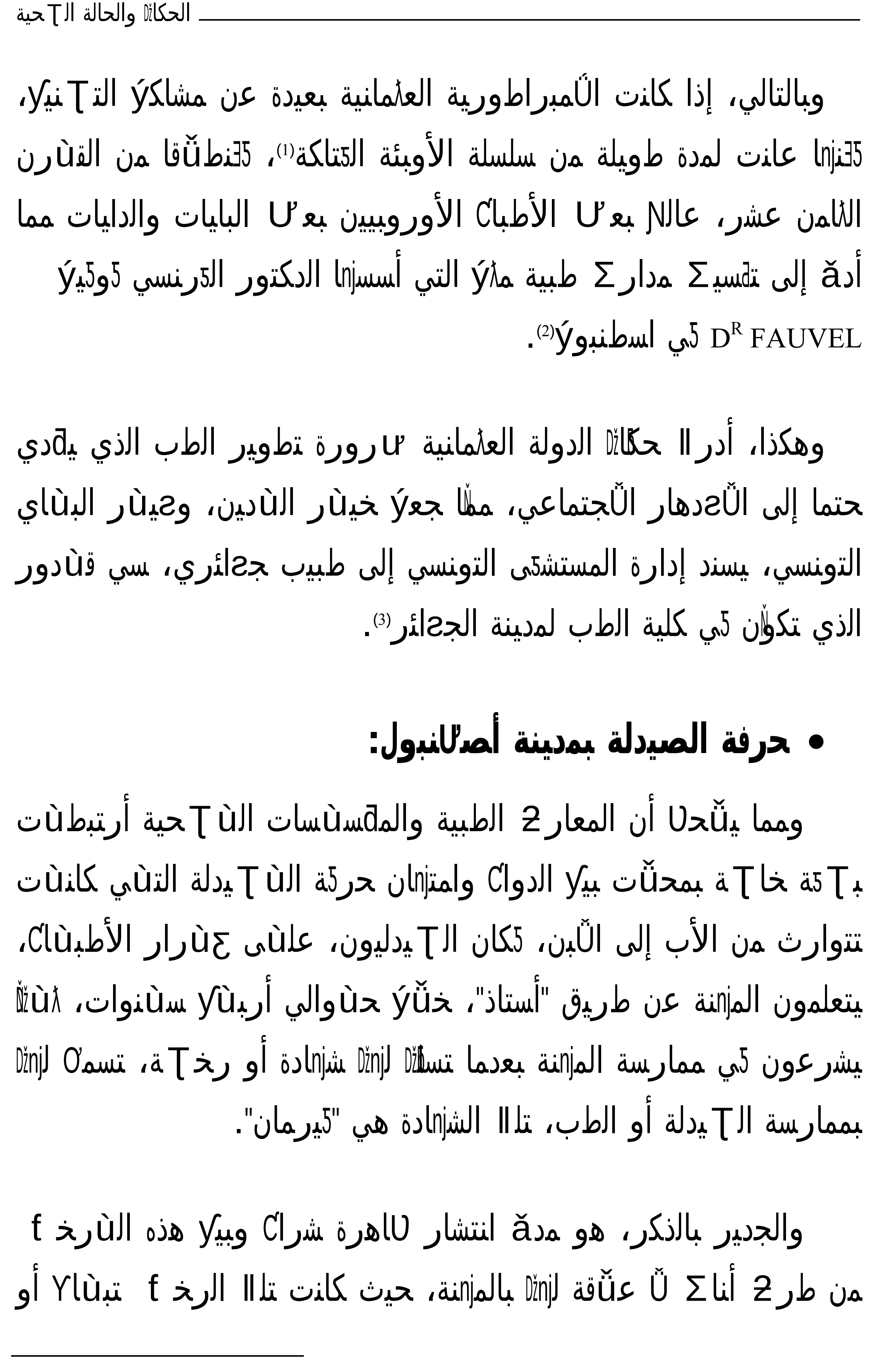
شخصيا مكلفا بصحة السلطان العثماني محمد الرابع، حيث ألف «كتاب غايات الإتقان وتدبير بدن الإنسان»، وتطرق إلى وصف أمراض جديدة مجهولة كالخضر، أو البرقان (CHLOROSE) وهو فقد الدم الناتج عن نقص في الكريات الحمر، وداء الحفر (SCORBUT)، وهو مرض يفسد الدم، والسفلس (SYPHILIS)، والقطط البلونية وهو داء الشعر المتلبد المتشابك (PLIQUE POLONAISE)[1].

هذا، وقد أمر السلطان العثماني مصطفى الثالث بترجمة كتاب "المؤسسات الطبية" "INSTITUTIONS MEDICINALES" للمؤلف هرمان بوارهاف H. BOERHAAVE اللغة التركية ونشر لأول مرة في مدينة ليد (LEYDE) بهولندا عام 1709.

هذا، وترجم كتابي: أفور سيمي دكونيوسنديف (APHORISMI de COGNOSCENDIS) إضافة إلى (CURANDIS MORBIS) من طرف الحكيم يحي زاد عبد العزيز طبيب السلطان الخاص، عام 1768.

والجدير بالذكر، هو اهتمام مجموعة من الأطباء الفرنسيين والألمان بوباء الكوليرا لعام 1883، تحت إشراف لويس باستور (LOUIS PASTEUR) وروبرت كوخ (Robert Koch)، وبالتالي، كانت أغلبية أطباء القاهرة و الإسكندرية من جنسية أوربية، حيث شخصوا أمراضا خطيرة ومعدية في المشرق كداء (BILHARZIOSE) الذي تسلط على مصر[2].

[1] MANFRED. Op. cit. p.59
[2] Idem, p. 97.



وبالتالي، إذا كانت الامبراطورية العثمانية بعيدة عن مشاكل التصنيع، عانت لمدة طويلة من سلسلة الأوبئة الفتاكة[1]، فانطلاقا من القرن الثامن عشر، عالج بعض الأطباء الأوروبيين بعض البايات والدايات مما أدى إلى تأسيس مدارس طبية منها التي أسسها الدكتور الفرنسي فوفيل D^R FAUVEL في اسطنبول[2].

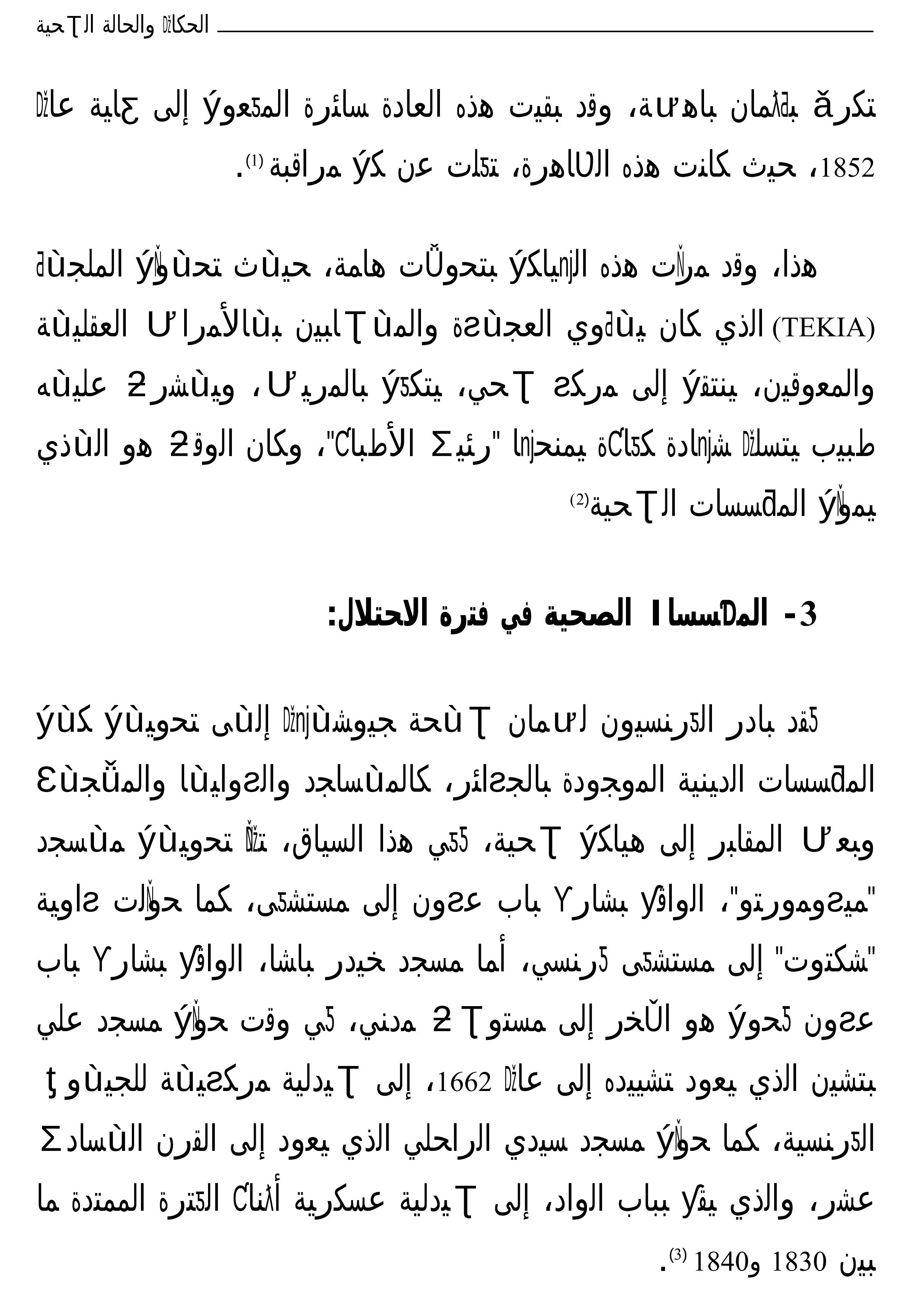
وهكذا، أدرك حكام الدولة العثمانية ضرورة تطوير الطب الذي يؤدي حتما إلى الازدهار الاجتماعي، مما جعل خير الدين، وزير الباي التونسي، يسند إدارة المستشفى التونسي إلى طبيب جزائري، سي قدور الذي تكون في كلية الطب لمدينة الجزائر[3].

• حرفة الصيدلة بمدينة أسطنبول:

ومما يلاحظ أن المعارف الطبية والمؤسسات الصحية ارتبطت بصفة خاصة بمحلات بيع الدواء وامتهان حرفة الصيدلة التي كانت تتوارث من الأب إلى الابن، فكان الصيدليون، على غرار الأطباء، يتعلمون المهنة عن طريق "أستاذ"، خلال حوالي أربع سنوات، ثم يشرعون في ممارسة المهنة بعدما تسلم لهم شهادة أو رخصة، تسمح لهم بممارسة الصيدلة أو الطب، تلك الشهادة هي "فيرمان".

والجدير بالذكر، هو مدى انتشار ظاهرة شراء وبيع هذه الرخص من طرف أناس لا علاقة لهم بالمهنة، حيث كانت تلك الرخص تباع أو

(1) E. LONGUENESSE, Santé, Médecine et Société dans le Monde Arabe. Publié avec le concours du C.N.R.S. Ed. L'Harmattan, Paris 1995. p. 16.
(2) D. PANZAC, "Vingt ans au service de la Médecine Turque, Le D^R FAUVEL à Istambul. (1847 – 1857)". In. S.M.S. P. 165.
(3) A.M. MOULIN, op. cit. p. 133.



تذكرة بأثمان باهظة، وقد بقيت هذه العادة سائرة المفعول إلى غاية عام 1852، حيث كانت هذه الظاهرة، تفلت عن كل مراقبة [1].

هذا، وقد مرت هذه الهياكل بتحولات هامة، حيث تحدث المؤلف عن الملجأ (TEKIA) الذي كان يأوي العجزة والمصابين بالأمراض العقلية والمعوقين، ينتقل إلى مركز صحي، يتكفل بالمرضى، ويشرف عليه طبيب يتسلم شهادة كفاءة يمنحها "رئيس الأطباء"، وكان الوضع هو الذي يميز المؤسسات الصحية[2].

3- المؤسسات الصحية في فترة الاحتلال:

لقد بادر الفرنسيون [illegible] جيوشهم إلى تحويل كل المؤسسات الدينية الموجودة بالجزائر، كالمساجد والزوايا والمنشآت وبعض المقابر إلى هياكل صحية، ففي هذا السياق، تم تحويل مسجد "ميزومورتو"، الواقع بشارع باب عزون إلى مستشفى، كما حولت زاوية "شكتوت" إلى مستشفى فرنسي، أما مسجد خيدر باشا، الواقع بشارع باب عزون فحول هو الآخر إلى مستوصف مدني، في وقت حول مسجد علي بتشين الذي يعود تشييده إلى عام 1662، إلى صيدلية مركزية للجيوش الفرنسية، كما حول مسجد سيدي الراحلي الذي يعود إلى القرن السادس عشر، والذي يقع بباب الواد، إلى صيدلية عسكرية أثناء الفترة الممتدة ما بين 1830 و1840[3].

---

(1) NICOLAS MICHELE, "La pharmacie d'officine à l'Istambul", In Histoire Economique et sociale de l'Empire Ottoman et de la Turquie (1326-1960). Sous la responsabilité de Daniel PANZAC. Ed. Peeter. 1995. p. 235

(2) ARNOULET. "A propos", p. 235.

(3) KHIATI, op. cit. p.p. 280 – 282.

• تأسيس المستوصفات والمستشفيات ومراكز الصحة:
- الأطباء .

وقد تجدر الإشارة في هذا السياق إلى عثورنا على معلومات حول الوضع الصحي بالجزائر انطلاقا من عام 1848، حيث تمت عملية تحرير التقارير الصحية سواء من طرف السلك الطبي الفرنسي الموجود بالجزائر أو العسكريين الذي عودونا على وضع تقارير طبية مفصلة بالنسبة لهذه المناطق في هذا الإطار وتدعيما للسياسة الصحية التي وضعتها سلطات الاحتلال بالجزائر، تم تأسيس مستشفيات مدنية (Hôpitaux Civils) عام 1832 في كل من الجزائر، وهران وعنابة، أما مدينة بجاية، فقد حظيت بمركز استشفائي عام 1834، وتم تأسيس نفس المركز في منطقة الدويرة، بضواحي مدينة الجزائر، وذلك عام 1835، ثم عممت هذه السياسة الصحية على كل من مستغانم وقالمة، عام 1837 وعلى مدينة البليدة سنة 1839، أما مدينة قسنطينة، فقد أصبح لها هيكل صحي كان عبارة عن "قاعة كبيرة بدأت في استقبال المرضى بتاريخ أول نوفمبر من عام 1839 "[1].

هذا، وفي سياق الإجراءات الصحية التي وضعتها فرنسا أثناء العشرية الأولى للاحتلال، تجدر الإشارة إلى مبادرة الجراح جيسكارد (Dr GISCARD Chirurgien Major des Zouaves) الذي حل بالجزائر عام 1832، وأحتل، انطلاقا من عام 1834 بين 16 قبيلة عانت من أمراض

---

(1) Y. TURIN, Affrontements culturels dans l'Algérie Coloniale: Ecoles, Médecines, Religion, 1830 – 1880. ENAL, François Maspero, 1971. 2e ed. 1983. P. 13.
- A.D.B.R: Série 200 E – 976 . Rapports des Médecins. Fièvre jaune: 1758 – 1870.

مختلفة، وخاʈة مرƠ القرY أو السعفة (La Teigne) وهي علاý جلديةȞ تتسبب الطبيȞب ǅلȞ قȞد 5قȞد، الطبيȞب Ȟqطور مجȠرية تǖدي إلى سقوط الشعر، 5كان بذلǁ أوý طبيب جيسكارد بحظ f مائة طȞý مʈ اب بȠذا المرƠ، 5كان بذلǁ أوý طبيب 5رنسي يدعو إلى ƠرورƠة تعميǅ الحظ f والعلȞǓ للجȢائريين، مما جعله يȞطالب 0 مʈلحة طبية خاʈة بغير الأوروبيين، كماȞ أسȞ ǅ Ʃ مȞستوȢ ʈ (Infirmerie) للجȢائريين بدالي ابراهيǅ، إلاȞ أنه من الʈعب التǖكيد حوȞý إذا قاǅ هذا المستوȢ ʈ بذلǁ الʈ0 السكان أǅ Ȟ(1).

قد واʈý الدكتور جيسكارد مبادراته حوý تعميǅ المǖسسات الʈحية على مستوǍ الجȢائر، بȠدȢ وƠعȠ 5ي متناوý الجȢائريين، الأمر الذي جعله يقترθ تǖسيƩ مستشفى واسý، يتسý لمائة مريƠ.

أما الدكتور بوȢان (Dr POUZIN)، 5قد شرY 5ي تنǅيǅ حملةȞ 5ي ʈ0 سياسته طبية دعائية "Politique Médicale de Propagande"، تحتȞ شعار «تعميǅ الȠياكý الʈحية عبر كý المناطق الجȢائرية، ووƠعȠ 5ي متناوý الجȢائريين، حتى يرتبط الاحتǓý العسكري للبȞلاد بالإجراءات الʈحية والخدمات الطبية، وذلǁ من أجý جلȞب الجȢائريين جعلȠȞǅ يǖمنون بǖن 5رنسا احتلȞت الجȢائر لتطبيȞق مȞشروY حȞضاري الʈحǅ»(2).

5في سياق هذا المشروY أقترθ وأسƩ الدكتور بوȢان مȞستوȢ ʈ نقاý أو تنقلي (L'Ambulance de Boufarik) 5ي أوý مȞاي 1835 وهȞي

(1) TURIN, op. cit. P. 81.
(2) Archives Nationales. Série F. 80 . 677. cité par Turin, op. cit. p. 86.

هيكل فلاحي يقدم الخدمات الطبية للجزائريين الذين أصبحوا يتوافدون إليه، بينما كانوا لا يقصدونه في البداية، خشية من السلطات العسكرية من جهة، وجزعا بمزايا طرق العلاج الفرنسي، من جهة أخرى معتقدين أن المرابط أو المداوي والطالب، أكثر وأحسن تفهما لمشاكلهم. والجدير بالملاحظة هو تزايد توافد عدد المرضى للمستوصف النقال لبوفاريك إذ تراوح ما بين 20 إلى 25 مريضا يوميا، وخاصة يوم الاثنين الذي يقام فيه السوق الأسبوعي ببوفاريك وقد وصل عدد المترددين عليه من المرضى ما بين 45 و70 مريضا[1].

هذا، وعممت عملية تأسيس المستوصفات النقالة في كل من سيدي بلعباس "Infirmerie Arabe de Sidi Bel Abbès" التي توافدت إليها أعدادا معتبرة من المرضى الجزائريين[2] كما تم تأسيس نفس الهيكل الصحي بمدينة بجاية عام 1835، (Institution d'une infirmerie pour les malades) Indigènes à Bougie création de l'ambulance de Blida والبليدة، أما الدويرة الواقعة بالقرب من مدينة الجزائر، فقد حظيت هي الأخرى بمركز صحي عام 1835 "Centre Hospitalier de Douéra"، وفي نفس السنة، تم تأسيس المركز الصحي لمستغانم "Centre Hospitalier de Mostaganem" وهيكل صحي بقالمة عام 1837، وتم فتح قاعة للمرضى بقسنطينة بتاريخ 1 نوفمبر 1839.

(1) TURIN, op. cit. P. 85.
(2) Idem, p. 321.

هذا، وقد أسس الدكتور بيرترند "Dr BERTHERAND" أول مستشفى بالبليدة عام "Institution du 1er Hôpital de Blida" 1840، حيث كان يعالج فيه العرب والأوروبيين(1).

وبالتالي، بمجرد حلول عام 1843 تم تجهيز خمسة عشرة مدينة من مقاطعة الجزائر بالمستوصفات النقالة ومستشفيات للمدنيين والعسكريين التي انتشرت عبر البلاد، حتى أقصاها لمدينة بوسعادة، بالهضاب العليا، مستوى 2 نقاط وقد حظيت المناطق النائية أيضا بهذه التجهيزات الصحية، الأمر الذي أدى إلى إحصاء، عام 1845، 38 مستشفى على مستوى البلاد، أغلبها مستشفيات مدنية(2).

قائمة المستشفيات بالجزائر

السنة	اسم المستشفى
1830	المستشفى العسكري د. الجزائر
1831	مستشفى وهران
1832	مستشفى مصطفى باشا (مستشفى الداي)
1834	ملجأ بوزريعة
1838	مستشفى الديورة
1844	مستشفى السيق

(1) Idem, p. p. 13 – 14.

- لمزيد من المعلومات حول المستشفيات العسكرية الفرنسية في الجزائر، راجع:
- Gouvernement Général de l'Algérie: Tableau de la situation des Etablissements Français de l'Algérie. (1859 – 1861). Impr. Imp. Paris. S.D.
- لمزيد من المعلومات حول الموضوع، راجع:
- Adolphe ARNAND, L'Algérie Médicale, Topographie, Climatologie et colonisation. Massou, Paris 1854.

1849	مستشفى حجوط
1854	مستشفى مصطفى باشا
1861	مستشفى عين تموشنت
1866	مستشفى غليزان
1869	مستشفى بجاية
1872	مستشفى بوفاريك
1873	مستشفى الثنية
1874	مستشفيات الأهالي Hôpitaux Indigènes
1876	مستشفى قسنطينة
1878	مستشفى عنابة
1881	مستشفى أقبو
1891	مستشفى سوق أهراس
1894	مستشفى القطار
1896	مستشفى المسيلة

كما أنشئت مع حلول من عام 1844 مجموعة من المستشفيات، بالإضافة إلى تأسيس مصالح طبية مرافقة للمكاتب العربية، أما منشور 30 جوان 1847 فقد سمح بتأسيس مصلحة صحية لدى المكاتب العربية.

(La circulaire du 30 Juin 1847, crée un service de Santé prés des bureaux . Arabes)

إن هذه المبادرات تدلنا على مدى إدراك سلطات الاحتلال ضرورة  إخضاع الجزائريين بواسطة إدماجهم في النظام الصحي يحميهم من

الأمراض ويقدمون العلاج حتى يدركوا أن فرنسا العسكرية هي فرنسا الإنسانية أيضا. "La France Militaire est aussi la France Humaine".

نوعية خدمات المؤسسات الصحية الفرنسية:

إن تساؤل الباحث حول الخدمات الطبية التي كانت تقدمها المؤسسات الصحية الفرنسية في الجزائر، هل كانت حقا في خدمة الجزائريين بقدر ما كانت في خدمة العسكريين والمستوطنين الأوروبيين؟

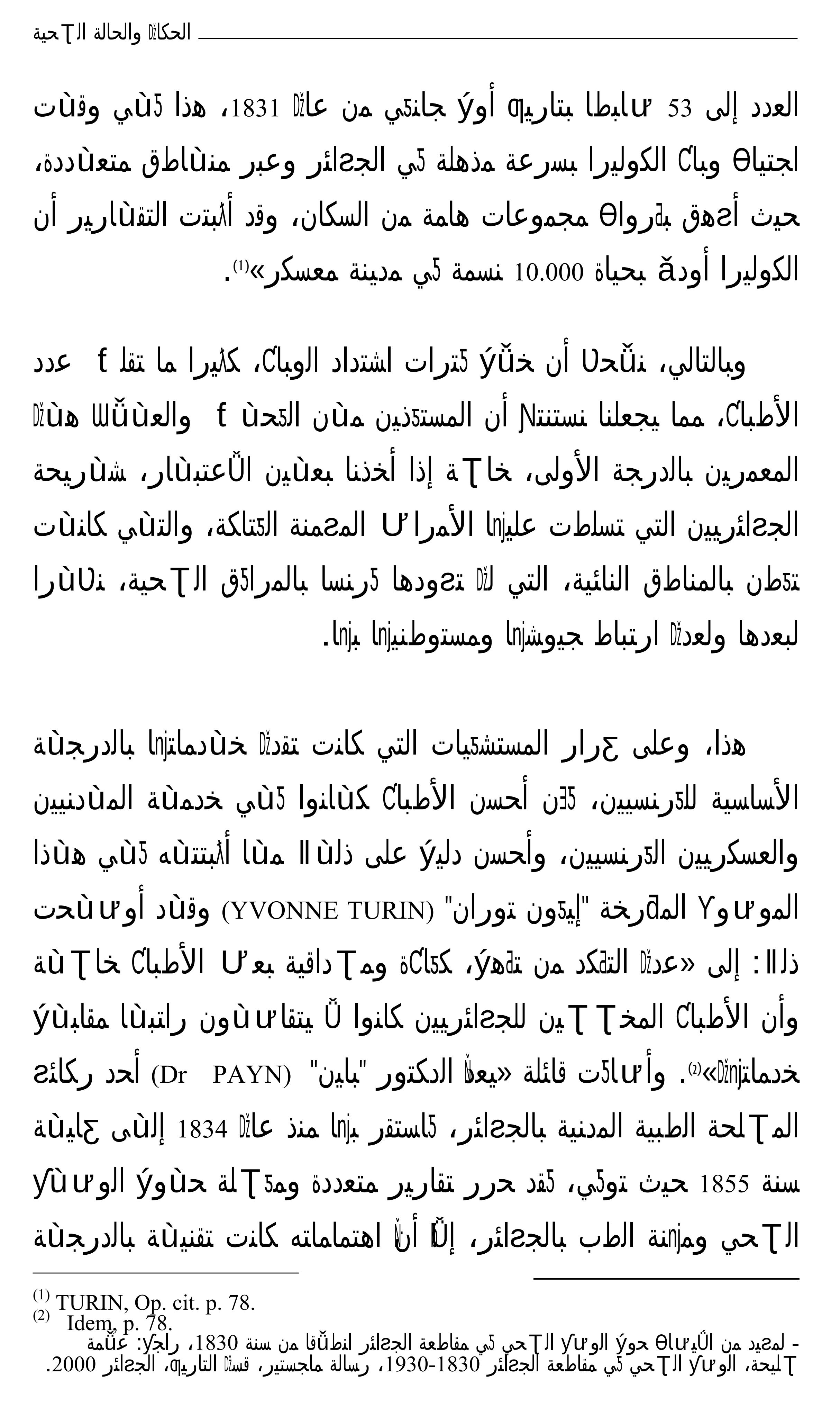
إن الإجابة على هذا التساؤل يدفعنا إلى الرجوع إلى آراء أطباء سواء كانوا عسكريين أو مدنيين[1] وقد أجمعوا في غالبيتهم على التقرير الذي يقتضي أن المستشفيات العسكرية والمدنية التي أسستها فرنسا عند احتلالها للجزائر كانت في خدمة الجيوش والمعمرين الفرنسيين بالدرجة الأساسية، وقد سمح للجزائريين بقصدها، خوفا من انتشار الأمراض والأوبئة في الأوساط الفرنسية، سواء ضمن الفرق العسكرية أو مجموعات المعمرين الذين توافدوا على الجزائر[2].

هذا، ما يؤكد ما سبق ذكره، هو عدد الأطباء والجراحين الذي كان غير ثابت، إذ يشير مرسوم لعام 1831 إلى ما يلي: «كان عدد الضباط الجراحين 144 ضابطا بتاريخ أول سبتمبر من سنة 1830، وقد تقلص هذا

[1] A.D.B.R: Série 200 E. 978 – 993: Rapports des Médecins attachés au Service Sanitaire.

[2] للمزيد من التفاصيل راجع:

- J.B. VINCENT , Les Médecins de l'Algérie au temps de la conquête. Thèse soutenue le 14 Mai 1914. F. Montégut Edit. Alger, 1914.
- J.J.M. TEMSAL, Un siècle de Médecine coloniale Française en Algérie. 1830 – 1929. Imp. Gle J. Barbier et Cie, Tunis, 1928.

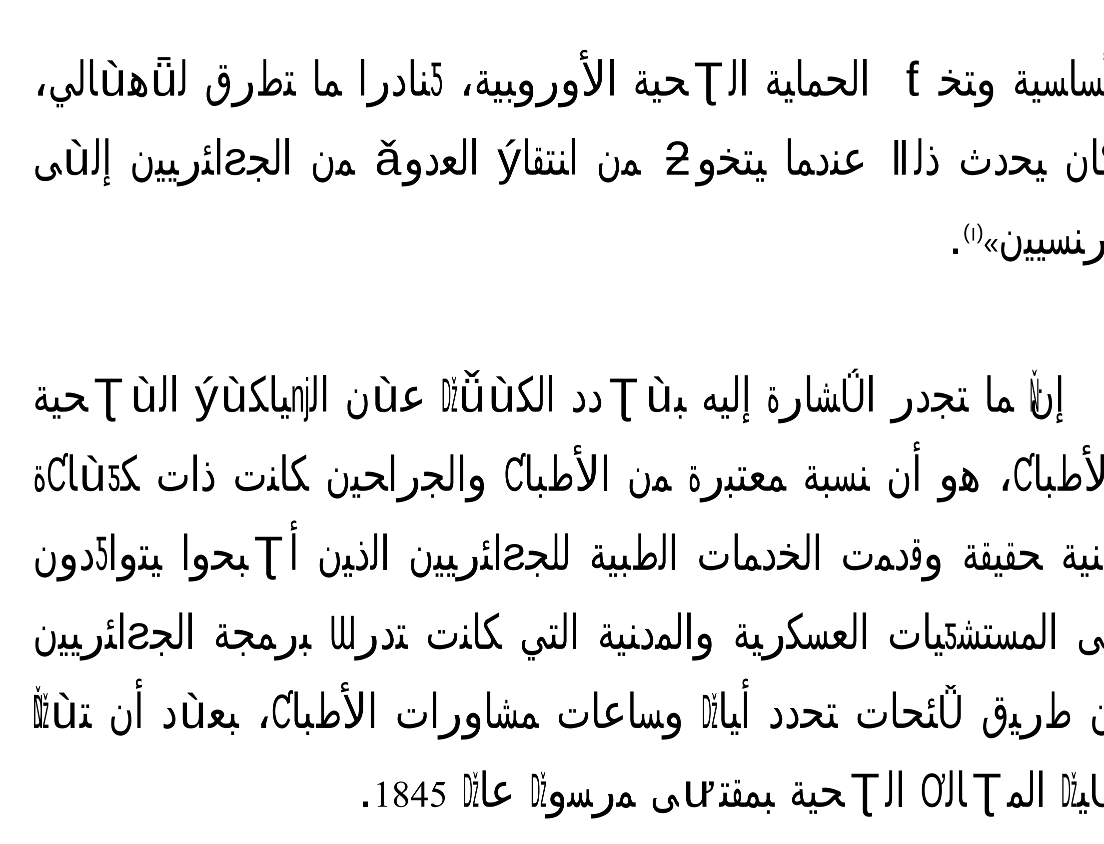


العدد إلى 53 ضابطا بتاريخ أول جانفي من عام 1831، هذا في وقت اجتياح وباء الكوليرا بسرعة مذهلة في الجزائر وعبر مناطق متعددة، حيث أهلك بدوره مجموعات هامة من السكان، وقد أثبتت التقارير أن الكوليرا أودت بحياة 10.000 نسمة في مدينة معسكر»[1].

وبالتالي، نلاحظ أن خلال فترات اشتداد الوباء، كثيرا ما تقل عدد الأطباء، مما يجعلنا نستنتج أن المستفيدين من الصحة والعلاج هم المعمرين بالدرجة الأولى، خاصة إذا أخذنا بعين الاعتبار، شريحة الجزائريين التي تسلطت عليها الأمراض المزمنة الفتاكة، والتي كانت تقطن بالمناطق النائية، التي لم تزودها فرنسا بالمرافق الصحية، نظرا لبعدها ولعدم ارتباط جيوشها ومستوطنيها بها.

هذا، وعلى غرار المستشفيات التي كانت تقدم خدماتها بالدرجة الأساسية للفرنسيين، فإن أحسن الأطباء كانوا في خدمة المدنيين والعسكريين الفرنسيين، وأحسن دليل على ذلك ما أثبتته في هذا الموضوع المؤرخة "إيفون توران" (YVONNE TURIN) وقد أوضحت ذلك: إلى «عدم التأكد من تأهيل، كفاءة ومصداقية بعض الأطباء خاصة وأن الأطباء المختصين للجزائريين كانوا يتقاضون راتبا مقابل خدماتهم»[2]. وأشارت قائلة «يعد الدكتور "باين" (Dr PAYN) أحد ركائز المصلحة الطبية المدنية بالجزائر، فاستقر بها منذ عام 1834 إلى غاية سنة 1855 حيث توفي، فقد حرر تقارير متعددة ومفصلة حول الوضع الصحي ومهنة الطب بالجزائر، إلا أن اهتماماته كانت تقنية بالدرجة

(1) TURIN, Op. cit. p. 78.
(2) Idem, p. 78.
- لمزيد من التفاصيل حول الوضع الصحي في مقاطعة الجزائر انطلاقا من سنة 1830، راجع: عثامنة صليحة، الوضع الصحي في مقاطعة الجزائر 1830-1930، رسالة ماجستير، قسم التاريخ، الجزائر 2000.



الأساسية وتخص الحماية الصحية الأوروبية، ونادرا ما تطرق للأهالي، وكان يحدث ذلك عندما يتخوف من انتقال العدوى من الجزائريين إلى الفرنسيين»(1).

إن ما تجدر الإشارة إليه بخصوص عدد الكثير من الهياكل الصحية والأطباء، هو أن نسبة معتبرة من الأطباء والجراحين كانت ذات كفاءة مهنية حقيقية وقدمت الخدمات الطبية للجزائريين الذين أصبحوا يترددون على المستشفيات العسكرية والمدنية التي كانت تدرك برمجة الجزائريين عن طريق لوائح تحدد أيام وساعات مشاورات الأطباء، بعد أن تم تنظيم المصالح الصحية بمقتضى مرسوم عام 1845.

«Hôpitaux Civils, Militaires, s'adressent d'abord aux Européens, mais ils sont ouverts aux Arabes, et tous affichent jours et heures de consultations pour la population locale »[2] .

ولتفادي تسرب العدوى من صفوف الجيوش الفرنسية والمعمرين، لجأت المصالح الصحية الاستعمارية إلى مضاعفة عدد الأطباء للتكفل بالصحة العمومية على النحو التالي:

(1) TURIN, op. cit. p. 78.
(2) Idem, p. 79.
-Ch. André Julien, "Marseille et la question d'Alger à la veille de la conquête"., In R.A. N° 60. Année 1919. O.P.U. 1986.

عدد الأطباء بالجزائر ما بين 1851 و1854

الأطباء	1851	1852	1854	1851	1852	1854	1851	1852	1854
الفرنسيون	26	27	27	11	13	13	8	7	12
الأطباء الأجانب	6	7	7	4	3	3	-	-	-
ضباط الصحة فرنسيون	9	8	9	2	3	3	4	5	6
أجانب	3	3	3	-	2	1	-	1	1
المجموع	44	45	46	17	21	20	12	13	19

إن قراءة الأرقام الواردة في هذا الجدول تظهر قلة الأطباء على مستوى الجزائر، وهران وقسنطينة، إذ نلاحظ أن بالنسبة لمدينة الجزائر لم يزداد عدد الأطباء في الفترة الممتدة ما بين 1851 و1854، كما عانت كل من وهران وقسنطينة من نقص الأطباء أكثر من مدينة الجزائر، وذلك راجع إلى الحاجيات الصحية لهاتين المدينتين اللتان تميزتا بارتفاع عدد سكانهما ويمكن إظهار ارتفاع عدد الأطباء في الجزائر، وهران وقسنطينة في الفترة الممتدة ما بين 1851 و1854 من خلال الرسم البياني التالي:

نسبة ارتفاع عدد الأطباء ما بين 1851 و1854

السنة	1851	1854	1851	1854	1851	1854
المدينة	الجزائر	الجزائر	وهران	وهران	قسنطينة	قسنطينة
	44 طبيبا	46 طبيبا	17 طبيبا	20 طبيبا	12 طبيبا	19 طبيبا
باقي المدن الجزائرية	ليس بحوزتنا معطيات حول عدد الأطباء لأن هذه المناطق لم تكن معنية بالتغطية الصحية في هذه الفترة.					

والجدير بالذكر هو العدد الضئيل جدا من المرضى الجزائريين الذين كانوا يقصدون المراكز الصحية، الأمر الذي جعل أحد الأطباء يقول: لا يتردد على المؤسسات الاستشفائية إلا عددا قليلا من المرضى الذين غالبا ما يطلبون علاجا ضد الجوع وليس ضد الداء الذي أصابهم.

"Le Service Hospitalier n'accueille que quelques déracinés qui cherchent un remède contre la faim"[1].

(1) TURIN, op. cit. p. 332.

هذا، وبعدما تطرقنا إلى الهياكل الصحية التي وضعتها فرنسا أثناء احتلالها للجزائر وقد سبقت الإشارة إليها حيث تعرضنا بإيجاز إلى المرافق الصحية المتمثلة في المكاتب الصحية، ثم المستوصفات النقالة أو المتنقلة التي أنشئت في مناطق متعددة من الجزائر، بالإضافة إلى المراكز الصحية، ثم المستشفيات العسكرية والمدنية والأطباء نختم هذه النقطة بالتعرض بإيجاز إلى النشاط الصحي للمؤسسات التبشيرية المتمثلة أساسا في:

♦ مراكز الإسعاف ودور الأهالي البؤساء (Hospices Indigènes):

لقد يعود تأسيسها إلى مبادرة الدكتور بوزان (Dr POUZIN) الذي اقترح فكرة تأسيس مراكز الإسعاف أو المأوى على اللجنة الإدارية: "Comité administratif des hospices Indigènes Extra-muros" التي اجتمعت بتاريخ 25 جويلية و4 أوت من عام 1855 واقترحت المشروع على الحاكم العام الذي صادق عليه وأمضى قرار تأسيس هذا الهيكل يوم 4 أوت 1835، وقد تضمنت بنوده التسعة تمويل وفعالية سير هذه المراكز.

وما تجدر الإشارة إليه فيما يخص مراكز الإسعاف هذه أنها كانت مسيرة بالدرجة الأساسية من طرف الأخوات المسيحيات والآباء البيض المسيحيين إذ كلفت أخوات مسيحيات، أصلهن من مدينة نانسي "Nancy" بكل مراكز المأوى الموجودة ببايلك قسنطينة، ووضعت مراكز وهران تحت مسؤولية الآباء الترينيتاريين (Les Trinitaires)، أما

مراكز مدينة الجزائر فكلفت بتسييرها أخوات سان-فانسان-دي-بول
.(Sœur de St Vincent-de-Paul)[1]

وقد شرعت الأخوات المسيحيات في التكفل بعمليات الإسعاف والتمريض والعلاج ، حيث كانت أخوات سان جوزيف دي لا باريسيون "Saint-JOSEPH-de l'Apparition" الأوائل من الأخوات البيض التي وصلن إلى قسنطينة عام 1839 حيث تمثلت مهمتهن في تقديم العلاج للجزائريين، وقد جاءت للجزائر تلبية لنداء (Monseigneur DUPUCH) لكي تقدم خدماتهن في المدارس والمستشفيات[2].

والجدير بالذكر أن المهمة الطبية المرتبطة بالمهمة التبشيرية جعلت الأخوات البيض يتعلمن اللغة العربية ويتنقلن إلى بيوت المرضى الجزائريين بدلا من استقبالهم في المستشفيات والملاجئ وقد كانت أول المبادرات في هذا المسعى قامت بها الأخت كاليكست (Sœur CALIXTE) التي كانت بمثابة شخصية رسمية في قسنطينة حيث كانت ترافق الطبيب دلو "Docteur DELEAU" أثناء زيارة المرضى، علاوة على كونها مترجمة فهي همزة الوصل بين الحكيم ومرضاه في المستشفى والبيوت.

(1) TURIN, op. cit. p. 87.

- حول المؤسسات الصحية الفرنسية بالجزائر، راجع:

- Esquisse Historique et Médicale de l'expédition d'Alger en 1830 par un officier de santé, Paris 1831.

(2) Archives de Nancy, cit. par TURIN, op. cit. p. 93.

* حول الوضع الصحي بمدينة الجزائر وضواحيها راجع:

BONNAFONT, Géographie d'Alger et ses environs, 1839.

جدول عدد الأطفال في ملاجئ الجزائر، وهران وقسنطينة[1] :

المقاطعة	Orphelinats	الذكور	الإناث	المجموع
	ملجأ مصطفى	20	220	240
	بن عكنون	65		65
	بوفاريك	84		84
	دالي ابراهيم	21	21	42
	La Miséricorde			112
	الأبيار (Bon Pasteur)		29	29
	مسرغين	108		108
	مسرغين		113	113
	عنابة		94	94
	سوق أهراس	18		18

كانت هذه الملاجئ تؤوي اليتامى والأطفال المتشردين وكانت تحت رعاية الأخوات البيض إلى غاية وصول الأطفال إلى سن أربع سنوات، حيث كانوا يوجهون إلى ملجأ مصطفى (Orphelinat de Mustapha).

هذا، وبعد التطرق إلى القائمين على العلاج من أطباء عسكريين ومدنيين إضافة إلى الأخوات البيض، والدور الإيجابي الذي لعبته في إيصال العلاج للجزائريين نتناول في هذه النقطة التلقيح نظرا لما كان له من تأثير على العديد من الأمراض والأوبئة التي أزهقت أرواح أعداد معتبرة من سكان الجزائر.

---

(1) Gouvernement Général de l'Algérie: Tableau de la situation des Etablissements Français dans l'Algérie. 1863. p. 119.

♦ التطعيم والتلقيح:

أمام شدة حدة الأوبئة التي بقيت تتسلط على الجزائر أثناء السنوات الأولى من الاحتلال والمتمثلة في الطاعون التيفوس والجدري والكوليرا، والتي تسببت في انهيار ديمغرافي مرعب، ظهر مشروع تطبيق عملية التلقيح، وقد بادر الطبيب شفرو (Dr. CHEVREAU)* بتجسيد هذا المشروع الكبير، عام 1832 في مدينة الجزائر، ثم في مدينة القليعة تحت إشراف الدكتور جيسكارد (Dr. GISCARD) ، ثم كلف الدكتور بوزان (Dr. POUZIN) عام 1835 بإجراء التلقيح في مقر بلدية الجزائر كل يوم خميس[1].

والجدير بالذكر، أنه أول ما قام به هؤلاء الأطباء هو عملية اللقاح (INOCULATION) التي سبقت التلقيح (VACCINE)، حيث قام أحد الأطباء بزيارة تفقدية للمناطق الموبوءة وقام بإخراج المرضى من ديارهم وأواهم بالبقاء تحت ظلال أشجار الزيتون المحيطة بالقرية، خاصة وأن الحرارة التي تميز شهر جويلية كانت زادت من حدة الوباء، ثم وضع المصابون بالمرض تحت خيمات على قمم الجبال المحيطة بمنطقة دلس وتم تبخير منازلهم وغسل ثيابهم، هذه إجراءات أولية أقترحها الأطباء الفرنسيون أثناء وباء الجدري الذي اجتاح مناطق عديدة من الجزائر عام 1832 وأودى بحياة أعداد كبيرة من السكان[2].

- حول التلقيح ضد التيفوس راجع:

- P. DURANT. M. BEGUET. R. HORRENBERGER. G. RENOUX. "Recherche du pouvoir neutralisant du sérum des vaccins contre le typhus exanthé matique". In. A.I.P.A. N) 1 T. xx. Mars 1943.

(1) TURIN, op. cit. p. 318.
(2) Idem, p. 318 et S.

وأمام تدهور الوضع الصحي بالجزائر وتكاثر الأوبئة بادر الدكتور أنيولي (Dr AGNELY) عام 1847 بتنظيم مصلحة للتلقيح المجاني (Service gratuit de vaccination) وأخبر السلطات الدينية المتمثلة في (Le Gd RABBIN ،VICAIRE GL) قس كنيسة الدويرة (Le Pasteur de l'Oratoire de Douera) و مفتي مدينة الجزائر وطالب منهم مساندته في مشروع التلقيح المجاني أمام السكان، سواء كانوا مسلمين، مسيحيين أو يهود حتى تمكن من الحصول على قروض ساعدته على تنظيم الحملة التلقيحية المجانية لسنتي 1849-1850، لتليها حملات تلقيحية متعددة في كل من قالما، إذ تم تلقيح 1.800 شخص ، و1.400 ملقح في عنابة، 1.300 ملقح في جيجل و9841 ملقح في سكيكدة (PHILIPPEVILLE)(1). إلى جانب التلقيح المجاني(2)، قامت عمليات توزيع الأدوية مجانا على فئات عديدة من الجزائريين.

(1) TURIN, op. cit. p. 338 – 339.

(2) حول التلقيح المجاني، راجع:

- DR. AGNELY, L'Algérie, Vaccination publique pendant l'exercice 1849, Résumé du compte rendu, Alger 1851.

يظهر الجدول الآتي عدد التلقيحات للفترة الممتدة ما بين 1849 و1856 عند المسلمين:

تلقيح المسلمين[1]

السنة	مقاطعة الجزائر	البليدة	سكيكدة	عنابة	قسنطينة	مستغانم	وهران	المجموع
1849	171	22	18	27	4	-	1617	1879
1850	150	26	9	-	10	280	25	500
1851	2220	24	20	-	139	3	243	2649
1852	4664	412	2	133	307	-	-	5518
1853	229	706	260	6	31	148	2248	3628
1854	1217	29	1324	3347	2120	626	-	8763
1855	5584	42	(?)11.276	20	7	1932	-	(?)19561
1856	758	370	-	46	4	202	7	1387

وبالتالي، إذا كان الجزائري ينفر من التلقيح، نظرا لاعتقادات دينية وثقافية فقد استجاب لعملية التلقيح انطلاقا من نسبة 1874، الأمر الذي جعل أحد ضباط الصحة يقول: "La Vaccination commence à entrer dans les mœurs des Arabes, ils sont moins rebelles à l'inoculation…".

"Les Arabes ont compris les bienfaits de la Vaccine…. Aussi sont-ils venus en foules la réclamer…".

[1] Rapport AGNELY, 1853. A.N.F 80. 671, cite par TURIN, op. cit. p. 34. 7.

عدد المرǺƮ في المستƽفياƭ العسكرية

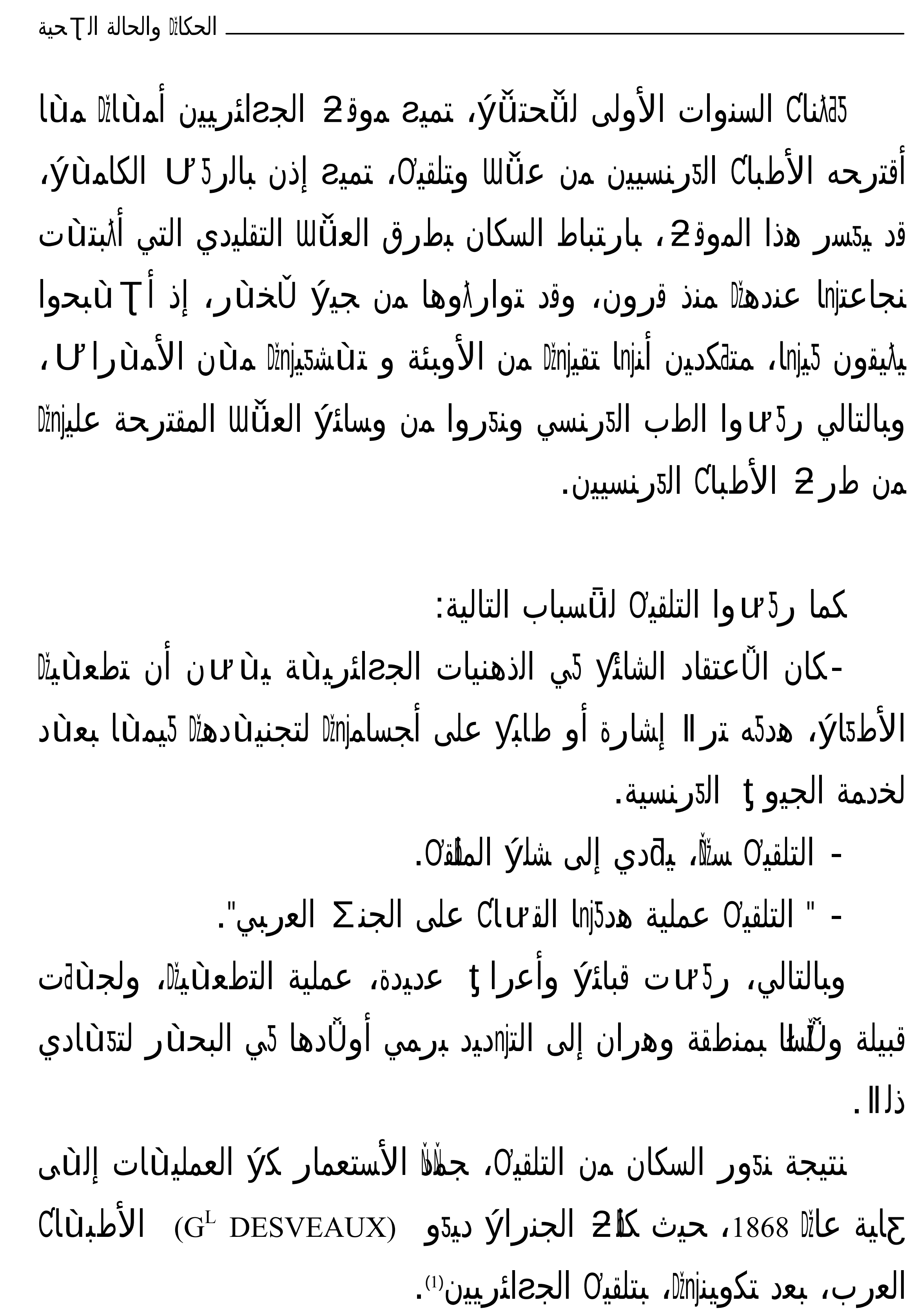
السنة		وهران	بجاية	مستغانǄ	عنابة	شرشاý	مليانة	تنΣ
1836	الأوربيون	437	320	60	2265			
	المسلمون	155	29	-	265			
1837	الأوربيون	773	520	77	811			
	المسلمون	30	25	-	61			
1846	الأوربيون	-	-	-	-	15	ما بين 7 و40	20
	المسلمون	-	-	-	-	10	ما بين 2 إلى 15	1

ملاحظة: نǆƮر قراĈة هذا الجدوý عدد المرƮى الأوربيين المعالجين ƻي المستشƻيات العسكرية والذي يƻوق عدد المرƮى المسلمين.

■ رد فعل الجزائريين أمام ƯرƮ العلاƜ الفرنسي:

- عدǄ الثقة ƻي الطبيب الƻرنسي.
- رƻƮ العƜƜ جǆƜ.
- قبوý الألǄ ƻي الكرامة.

لقد كان رد ƻعý الجƨائريين عن طرق العƜƜƜ الƻرنƜسي مخيبƜة لƚدارة الƻرنسية التي ربطت العمƜý الƮƜ بالǆƜدƨ الƛسƜتعماري ويتلخƒ مƨوƨ الجƨائريين أماǄ المشروƳ الƮحي الƻرنسي ƻي إحجامǅǆ عدǄ تجاوبǅǆ حƮƻƜ لكرامتǅǆ وعدǄ تقبǅǆǈ ƻي الطب الƻرنسي.



ǈǵǷ ǈǵǷ ǅǵǷ أمثال الجزائريين موقف تميز ، ǻǽǵ لǅǻǵ الأولى السنوات ٳĈǶŶ
أقترحه الأطباء الفرنسيين من علاǅ وتلقيح، تميز إذن بالرفض الكامǻ،
قد يفسر هذا الموقف، بارتباط السكان بطرق العلاǅ التقليدي التي أثبتǵت
نجاعتها عندهǅ منذ قرون، وقد توارثوها من جيǻ لǻخǵر، إذ أǓ بحوا
يثقون فيها، متأكدين أنها تقيهǅ من الأوبئة و تشفيهǅ مǵن الأمǵراض،
وبالتالي رفضوا الطب الفرنسي ونفروا من وسائǻ العلاǅ المقترحة عليهǅ
من طرف الأطباء الفرنسيين.

كما رفضوا التلقيح لǅسباب التالية:

-كان الاعتقاد الشائǻ في الذهنيات الجزائريǵة يǵرى أن تطعǵيǅ
الأطفاǻ، هدفه ترك إشارة أو طابǻ على أجسامهǅ لتجنيǵدهǅ فيمǵا بعǵد
لخدمة الجيوش الفرنسية.

- التلقيح سǅ، يؤدي إلى شلǻ المتلقيح.

- " التلقيح عملية هدفها القضاء على الجنس العربي".

وبالتالي، رفضت قبائǻ وأعراش عديدة، عملية التطعǵيǅ، ولجǵأت
قبيلة ولاد سلامة بمنطقة وهران إلى التهديد برمي أولادها في البحǵر لتفǵادي
ذلك.

نتيجة نفور السكان من التلقيح، جعǻ الأستعمار كǻ العمليǵات إلǵى
غاية عاǅ 1868، حيث كلف الجنراǻ ديفو (G[L] DESVEAUX) الأطبǵاء
العرب، بعد تكوينهǅ، بتلقيح الجزائريين[(1)].

[(1)] KHIATI. cit. p. 256.

وما تجدر الإشارة إليه، هو النفور الجماعي للسكان أمام الوقاية والعلاج أثناء الأوبئة مثلما كان الأمر بالنسبة لوباء الكوليرا الذي اجتاح الجزائر عام 1849م إذ اتخذت كل المنطقة بالارتياب والحذر أمام الإجراءات الطبية الفرنسية، حيث كان موقف سكان معسكر، أو مغنية، دلس، جيجل، سيدي بلعباس، وهران أو قسنطينة، موقفا مشتركا أمام العلاج الفرنسي، مما جعل وولف (WOLFF)، مسؤول المكتب العربي لسيدي بلعباس يعبر في أحد التقارير بمايلي:

«La répugnance des Arabes à employer nos médicaments et le fatalisme qui les pousse à n'accorder de vertu salutaire qu'aux prières et aux écrits des Tolbas… la plupart de ceux qui viennent réclamer nos soins ne le font-ils que lorsqu'ils sentent la mort approcher, ou lorsqu'ils sont couverts de plaies incurables».

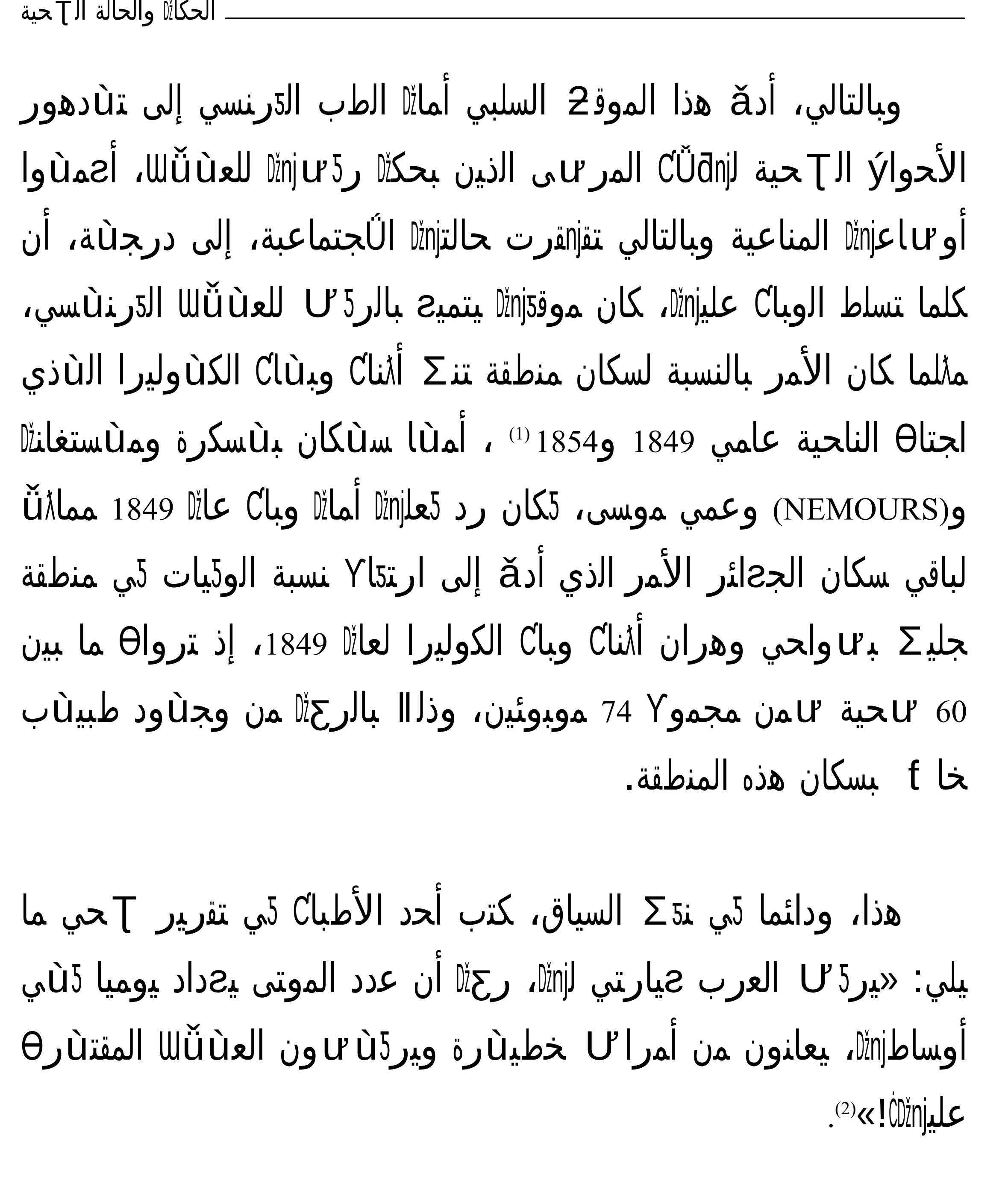
«L'Habitant de Dellys a une horreur épouvantable de l'Hôpital»[1] .

«إن اشمئزاز العرب لاستعمال أدويتنا، وإيمانهم بالقدر، دفعهم إلى الثقة بالطلبة... وبالتالي، فإن أغلبية المرضى يطلبون العلاج منا بعدما يتدهور وضعهم الصحي.. أما ساكن دلس فيكره المستشفى».

هذا الاشمئزاز والنفور من الطبيب والمستشفى، كان ظاهرة شائعة، جعلت المناطق الموبوءة تنفر من أبسط تقنيات العلاج الفرنسي، حيث تقوقع سكانها على أنفسهم، معتقدين أن "الله يعطي المرض ويشفي المريض".

(1) TURIN, op. cit. p. 143.

- فقد وردت الفقرة في النص الفرنسي كالتالي:



وبالتالي، أدى هذا الموقف السلبي أمام الطب الفرنسي إلى تدهور الأحوال الصحية للسكان المرضى الذين بحكم رفضهم للعلاج، أهملوا أوضاعهم المناعية وبالتالي تفاقمت حالتهم الاجتماعية، إلى درجة، أن كلما تسلط الوباء عليهم، كان موقفهم يتميز بالرفض للعلاج الفرنسي، مثلما كان الأمر بالنسبة لسكان منطقة تنس أثناء وباء الكوليرا الذي اجتاح الناحية عامي 1849 و1854 [1]، أما سكان بسكرة ومستغانم و(NEMOURS) وعمي موسى، فكان رد فعلهم أمام وباء عام 1849 مماثلا لباقي سكان الجزائر الأمر الذي أدى إلى ارتفاع نسبة الوفيات في منطقة جليز بضواحي وهران أثناء وباء الكوليرا لعام 1849، إذ تراوح ما بين 60 ضحية من مجموع 74 موبوئين، وذلك بالرغم من وجود طبيب خاص * بسكان هذه المنطقة.

هذا، ودائما في نفس السياق، كتب أحد الأطباء في تقرير صحي ما يلي: «يرفض العرب زيارتي لهم، رغم أن عدد الموتى يزداد يوميا في أوساطهم، يعانون من أمراض خطيرة ويرفضون العلاج المقترح عليهم!» [2].

والجدير بالملاحظة، هو زيارة الطبيب الفرنسي من طرف السكان، وكان يحدث ذلك في حالات استثنائية ونادرة جدا، عندما يصبح المرض مزمنا ويشتد الألم، وبالتالي، يعطي المريض الأولوية إلى الطب التقليدي

(1) DR ROUSSEAU, Rapport Sanitaire, Le Choléra décime les Tribus en 1854 cité par Turin, op. cit p. 329.

* حول وباء الكوليرا، راجع:

- A.D.B.R: Série 200 E. 973: Maladies et Rapports de Médecins: Choléra 1824-1849.

(2) A.D.B.R: Rapport sur l'Etat de Santé des Algériens: Opposition que les Maures mettent à se laisser visiter.



ووسائل العلاج المقترحة من طرف الطلبة والمرابطين، وغالبا ما كان يفضل أن يتعالج بكرامة عوض أن يقصد طبيبا فرنسيا[1]، الأمر الذي جعلنا نستنتج أن موقف الجزائري المتمثل في رفض الطب الفرنسي، لا يمليه ارتباطه بطرق العلاج التقليدية فقط، وإنما كان رد فعل حتمي وطبيعي، اعتقادا أنه إذا قبل العلاج الفرنسي، فكأنه قبل الرضوخ للاستعمار، بما في ذلك من إهانة وذل.

وبالتالي، أمام عدم قبول العلاج من طرف السكان ولتفادي الأوبئة المزمنة والمتكررة التي تسلطت على الجزائر، خشية أن تتسبب في هلاك المعمرين، لجأت السلطات الطبية الفرنسية إلى تطبيق الإجراءات الآتية:

■ فتح مدرسة الطب (L'Ecole de Médecine) للجزائريين عام 1857، إلا أن هذه المؤسسة التي كان يشرف عليها الدكتور بيرتراند "Dr BERTHERAND" لم يلتحق بها إلا عددا قليلا من الطلبة الجزائريين، خمسة مسلمين مسجلين عام 1865، لأن عدم إتقانهم اللغة الفرنسية كان يشكل عائقا أمام محاولة تكوين طبي في هذه المؤسسة.

وبالتالي، يعد تكوين الجزائريين باللغة الفرنسية، الأولوية حتى يتمكنوا من إتقانها لمحاولة دراستهم[2].

---

(1) TURIN, op. cit.

(2) TURIN, op. cit. p. 336.

- Anonyme, le service de santé des Armées en Algérie, 1830- 1958, N° Spécial réservé au corps Médical. 2e Année. N° 7. Paris, 1958.

■ تكوين أطباء جزائريين:

(Corps spécial de Médecins Indigènes)

ويتمّ تكوينهم في ظرف أربعة سنوات عوض خمسة، التي يتطلبها أنذاك تكوين الطب العادي وقد حددت مهمتهم في ممارسة مهنة الطب في الجزائر، "من العائلات العربية"*، وقد تخرجت دفعة من هؤلاء الأطباء الجزائريين الذين تمّ تعيينهم عبر مناطق عديدة من الوطن.

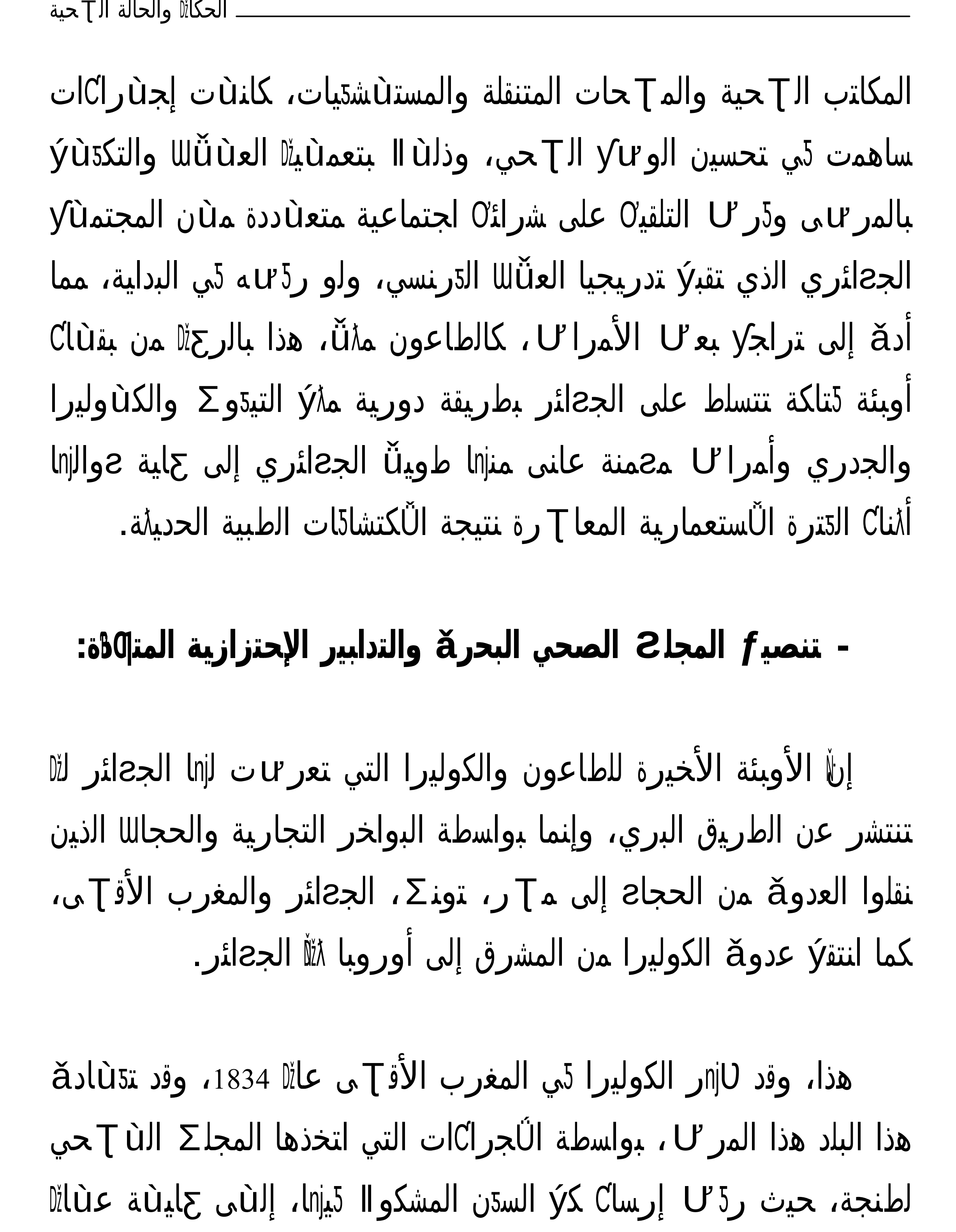
وبالتالي، فإن مبادرة تكوين أطباء جزائريين قد أملتها دوافع استعمارية، هدفها توظيف أطباء عبر كل البلاد، تمكنهم لغتهم من التقارب من المرضى واستدراك أحوالهم الصحية والتعامل معهم واقتراح العلاج عليهم، فما دام الطبيب الذي يفحصهم من أصلهم ودينهم، فيرتاحون إليه ويثقون به ويتقبلون منه الدواء والعلاج.

هذا، وبإدخال العلاج عند المرضى، يخفف الفرنسي من شدة وطأة الأوبئة الخطيرة التي مست أيضا الأوروبيين المتواجدين بالجزائر ولو كان ذلك بحدة أقل من التي تسلطت على فئات هامة من المجتمع الجزائري.

وما تجدر بالإشارة إليه في هذا الصدد، هو أن الوضع الصحي قد تحسن نسبيا، مقارنة بما كان عليه قبل الاحتلال الفرنسي، ولعل تأسيس

* أسست كلية الطب لمدينة الجزائر عام 1836، ودشنت سنة 1859 لمزيد من الإيضاح حول هذه المؤسسة الجامعية، راجع:

- A.M. MOULIN., "Les Instituts Pasteur de la Médecine Arabe: Une Religion Scientifique en pays d'Islam". In. S.M.S.M.A. p. 138.



المكاتب الصحية والمصحات المتنقلة والمستشفيات، كانت إجراءات ساهمت في تحسين الوضع الصحي، وذلك بتعميم العلاج والتكفل بالمرضى وفرض التلقيح على شرائح اجتماعية متعددة من المجتمع الجزائري الذي تقبل تدريجيا العلاج الفرنسي، ولو رفضه في البداية، مما أدى إلى تراجع بعض الأمراض، كالطاعون مثلا، هذا بالرغم من بقاء أوبئة فتاكة تتسلط على الجزائر بطريقة دورية مثل التيفوس والكوليرا والجدري وأمراض مزمنة عانى منها طويلا الجزائري إلى غاية زوالها أثناء الفترة الاستعمارية المعاصرة نتيجة الاكتشافات الطبية الحديثة.

- تنصيب المجلس الصحي البحري والتدابير الإحترازية المتخذة:

إن الأوبئة الأخيرة للطاعون والكوليرا التي تعرضت لها الجزائر لم تنتشر عن الطريق البري، وإنما بواسطة البواخر التجارية والحجاج الذين نقلوا العدوى من الحجاز إلى مصر، تونس، الجزائر والمغرب الأقصى، كما انتقلت عدوى الكوليرا من المشرق إلى أوروبا ثم الجزائر.

هذا، وقد ظهر الكوليرا في المغرب الأقصى عام 1834، وقد تخلصت هذا البلاد هذا المرض، بواسطة الإجراءات التي اتخذها المجلس الصحي لطنجة، حيث رفض إرسال كل السفن المشكوك فيها، إلى غاية عام 1851، حيث انتشر الوباء إلى فاس عن طريق الحدود الجزائرية، وتسرب الكوليرا من وجدة إلى تلمسان،

وبالتالي تسرب هذا المرض إلى المغرب، خاصة أربع مرات (04) عن طريق الجزائر أما أوبئة 1878 و1895 فقد نسبت إلى الحجاج الذين نقلوا العدوى مباشرة للجزائر[1].

وفي هذا التيار، اتخذت إجراءات وقائية من طرف المجلس الصحي البحري (Conseil Sanitaire Maritime) الذي أقترح التدابير الاحتياطية التالية:

1- إعادة تنظيم المجلس الصحي البحري.
2- تشكيل محجر (Lazaret) للحجاج، بالإضافة إلى محطة صحية (Station Sanitaire) للسفن المشكوك فيها صحيا.
3- إعادة النظر في تنظيم الحج. Réglementation du Pèlerinage.
4- إنشاء محطة صحية في منطقة ماتيفو "Lazaret de MATIFOU"
5- تأسيس محطة عبور (CARAVANSERAIL) مغلق للحجاج لإجراء عملية الحجر الصحي[2].

- تأسيس المكتب الخيرية الإسلامي لمدينة الجزائر:

(Bureau de Bienfaisance Musulman d'Alger)

كان يتولى الإشراف عليه دي لابورت (De LAPORTE) عام 1843 الذي عرف بالمكتب الأهلي أو مكتب المصلحة (Bureau Indigène) شؤون الحرمين الشريفين مكة والمدينة، وتمثلت مهمته في توزيع

(1) Dr. RAYNAUD, Marche et origine des G des Epidémies…..p. 2.3.
(2) Idem, p. 5.

الصدقات على الفقراء المسلمين وكان يموّل عن طريق ما يقدمه المحسنون من هبات وصدقات ومن عوائد الأوقاف. وكان يتشكل من: مصطفى بن أحمد قهواجي، محمد بن مصطفى الحرار، علي القزادري، وأحمد الشريف.

ومن مهام هذا المكتب الخيري، تنظيم الإسعاف للمسلمين وتوزيع المنح والكسوة ورواتب الطلبة، إضافة إلى تسيير ملجأ للمعوقين الفقراء.

قبل أن يتحول إلى المكتب الخيري الإسلامي لمدينة، بمقتضى مرسوم 5 ديسمبر 1857[1].

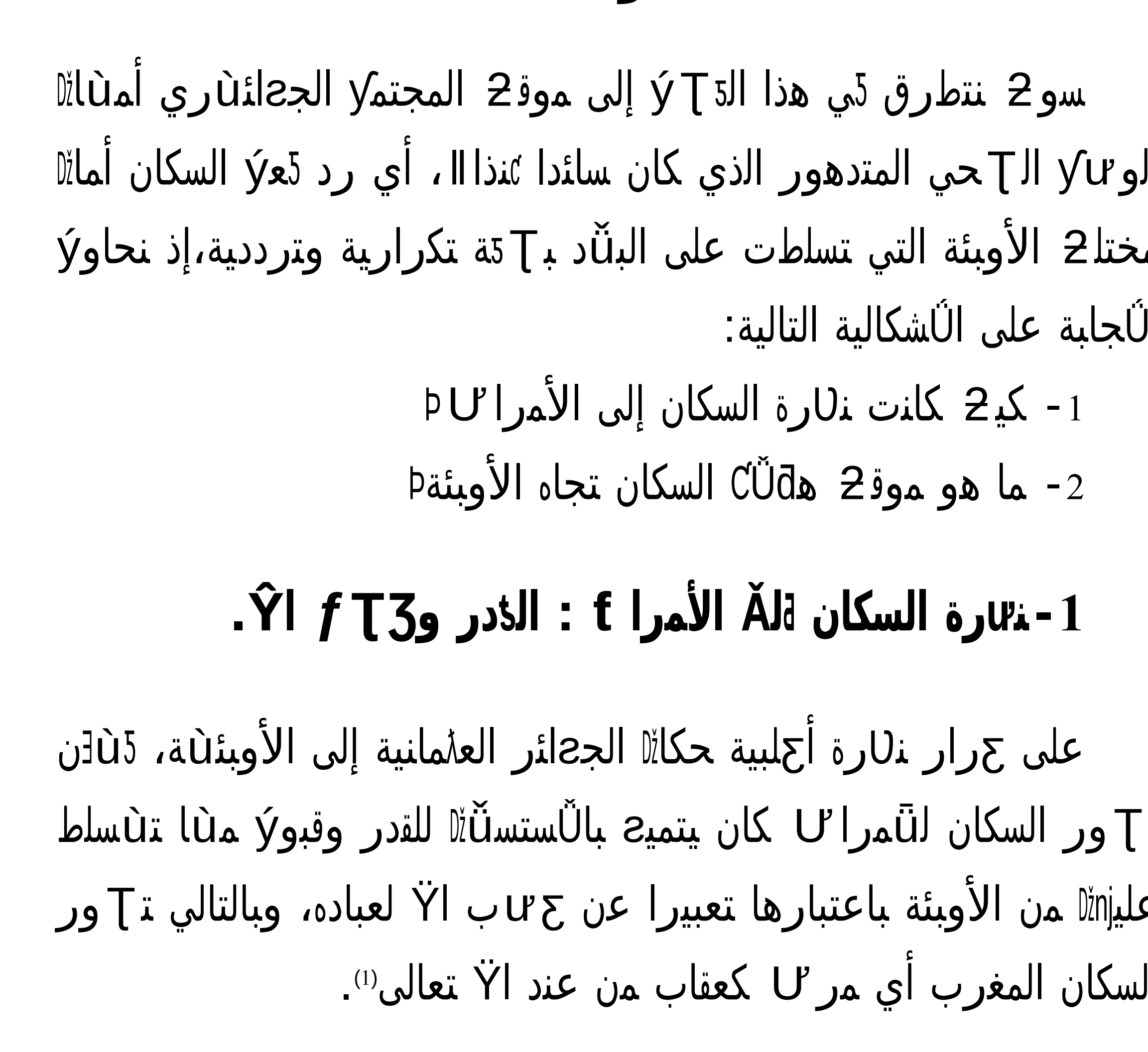
وقد اعتبر مؤسسي هذا المكتب الخيري، أن مبادرة كهذه ما هي إلا تعويض للمصادرات العديدة التي طبقتها فرنسا الاستعمارية على الجزائريين بطرق تعسفية.

وبالتالي، إضافة إلى مساعدة المعوزين، تسيير مستوصف للمسلمين (Infirmerie Indigène)، مهمته، استقبال المرضى قبل توجيههم نحو الملجأ. الأمر الذي جعل المكتب الخيري، مؤسسة ذات منفعة عمومية، أكثر منه مؤسسة تهتم بالأمور المتصلة بالصحة ومعيشة السكان[2].

(1) AUMERAT, "Le Bureau de Bienfaisance Musulman". In R.A. N° 43 Année 1899. p. 197.
(2) Idem, p. 201.

الفصل السابع

السكان والحالة الصحية



السكان والحالة الصحية

سوف نتطرق في هذا الفصل إلى موقف المجتمع الجزائري أمام الوضع الصحي المتدهور الذي كان سائدا آنذاك، أي رد فعل السكان أمام مختلف الأوبئة التي تسلطت على البلاد بصفة تكرارية وترددية،إذ نحاول الإجابة على الإشكالية التالية:

1- كيف كانت نظرة السكان إلى الأمراض؟

2- ما هو موقف هؤلاء السكان تجاه الأوبئة؟

1- نظرة السكان إلى الأمراض : القدر وغضب الله.

على غرار نظرة أغلبية حكام الجزائر العثمانية إلى الأوبئة، فإن تصور السكان للأمراض كان يتميز بالاستسلام للقدر وقبول ما يتسلط عليهم من الأوبئة باعتبارها تعبيرا عن غضب الله لعباده، وبالتالي تصور السكان المغرب أي مرض كعقاب من عند الله تعالى[1].

[1] A.D.B.R. Série 200 E. 456. Correspondance du Consul de Salé adressée à l'I.S.M. le 07/06/1785

ولعلّ مماّ هذا التˇور لǓمراĽ كǓان موجǓودا لدǓǎ مختلƧ المجتمعات الǓسǓمية منǉا والمسيحية حيث كان الǓعتقاد سائدا بǖن الوباǤ عƤب إلǉي لما ارتكبته عباده من معاˇي وǀǓǊ[1].

وما تجدر الǓشارة إليه هو قبوǓ المرƤ بكونǓه إرادة إلǉيǓة إلǓى درجة عدǇ التحلي بالحذر والوقاية من العدوǎ، ƽي هذا السياق، كانǓت النساǤ تˇابن بǖمراƤ معدية، بمجرد احتكاكǉن بالجǊث وبكائǉن عليǉا، مما يدǓ على مدǎ استسǓǇ الناƩ للقدر والتخلي عن أبسط طرق الوقاية لتƽادي انتقاǓ العدوǎ، لأنǉǇ كانوا يعتقدون بǖن الأوبئة تتردد على الناƩ، تƨوǓ، وƽقا ǓرادǓة الخالق، دون أن يتمكن المخلوق من تغيير ما يحǓ به أو ليتعرƤ له[2].

هذا، وقد ترددت ƽكرة وتˇور "عƤب اǓ": « L'Ire de Dieu » عند مختلƧ الشرائǊ الǓجتماعية[3]، ومن ǇǊ قبوǓ الألǇ بكǓ كرامة، باعتقاد أنǓ الخالق هو الذي يˇيب المخلوق بالداǤ، وهو الشاƽي، الأمر الذي جعǓǓ بعƤ الأوساط الشعبية تعتقد "أنǓ المǓرƤ ذهǓب، واǓ تعالى يǓشƽي المريƤ وƽقا ǓرادتǓه"[4].

---

[1] « Francs- Tireurs de la Médecine ». In. Rev. Autrement 9/77.p. 190.

حوǓ نǓارة سكان إيالة تونƩ إلى وباǤ طاعون عاǇ 1818، راجǓ:

- M. HADDAD, « L"Image de la Peste dans la conscience Musulmane d'aprés les Manuscrits Tunisiens. « In. A.H.R.O.S. N° 17 – 18. Sept 1998. p.p. 134 – 135.

[2] IVAN ILLCH, Némésis Médicale, op. cit. p. 21.

[3] La Science Moderne: "L'Art de guérir: Evolution Doctrinale et diffusion Didactique: Origines Métaphysiques de la Maladie". P.U.F.S.D.p. 155.

[4] E. DAUMAS, Mœurs et coutumes de l'Algérie. Ed. Sindbad. Paris 1988. p. 64.

ولعل تمسك السكان بالقدر "والمكتوب" وتفسيرهم لكل المصائب التي تسلطت عليهم بإرادة الله، سواء كانت أوبئة، مجاعات، حرائق، فيضانات، غزو جراد وغير ذلك، جعلهم يرددون بالدارجة المقولات أو الأبيات الشعرية الآتية:

الحبوبة جات في البلاد.

وقف الطاعون للبلاد، يا ربي أحفظ قبيلتي ∴.

∴ وقف الطاعون لقبيلتي، يا ربي أحفظ دواري.

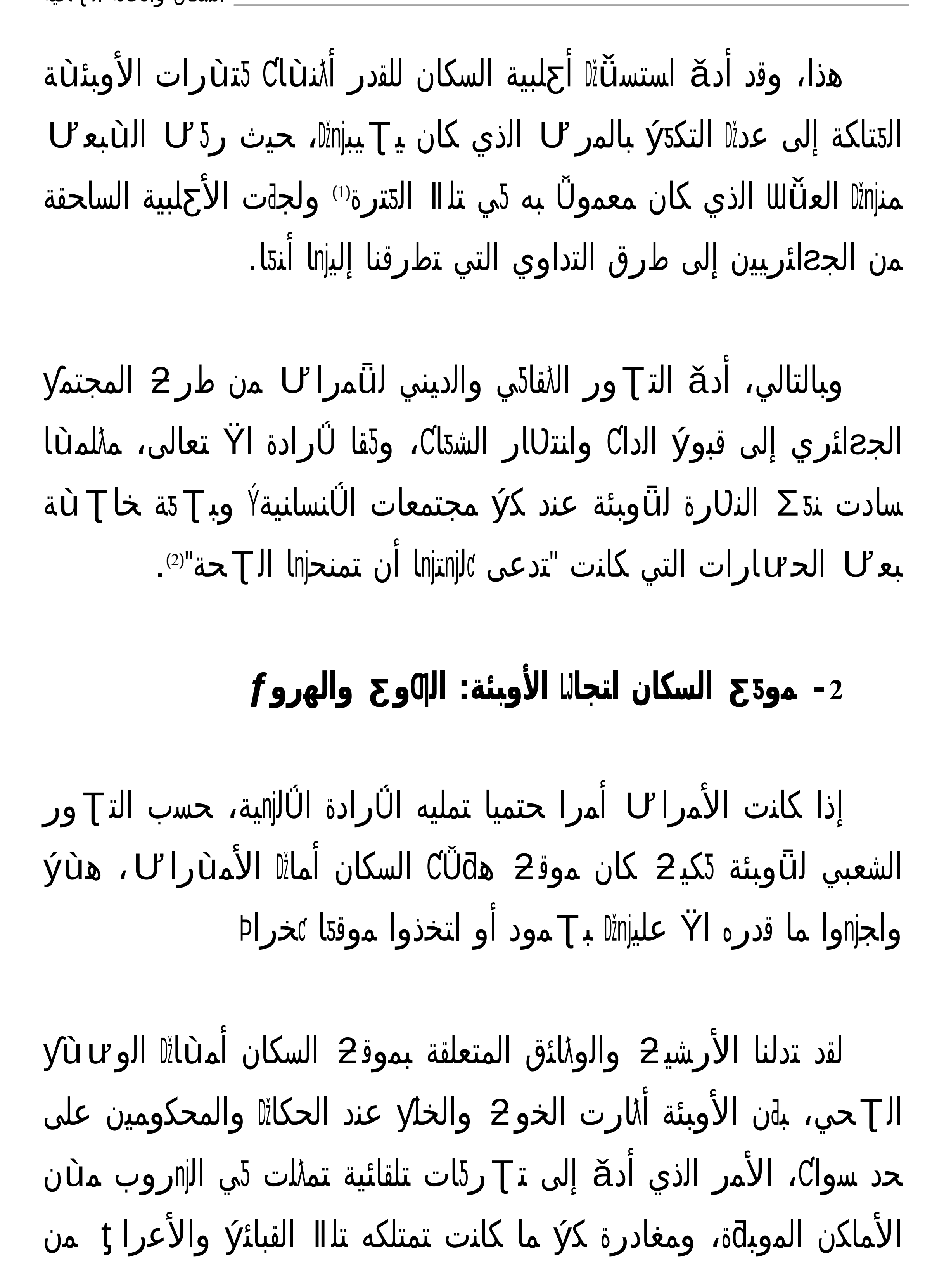
وقف الطاعون لدواري، يا ربي أحفظ خيمتي ∴.

∴ وقف الطاعون لخيمتي، يا ربي أحفظ لي رأسي[1].

وبالتالي، من خلال ما سبق، يتضح لنا أن كل ما كان يصيب الفرد أو المجتمع الجزائري، خلال فترة دراستنا، كان يعلل بأسباب ميتافيزيقية، دون محاولة إيجاد أسباب علمية وعقلانية، وقد يفسر ذلك التفكير السائد عندئذ بمدى جهل السكان.

ورغم اهتمام العرب والمسلمين بالعلوم بمختلف تفرعاتها بالإضافة إلى ما قدموه في الطب إلى الحضارات الأخرى، فإنهم تقوقعوا على أنفسهم، أصبحوا يفسرون كل ظاهرة طبيعية أو مرض بالقضاء، الأمر الذي جعلهم يجزمون أن العوامل المتسببة في مختلف الآفات المتسلطة عليهم وخاصة الأمراض المهلكة التي عانوا منها خلال قرون، والتي تسببت في انهيار معنوياتهم وانقراض ديمغرافي خطير كما سنتطرق إليه في الفصل القادم من عملنا.

(1) DAUMAS, op. cit. p. 67.



هذا، وقد أدى استسلام أغلبية السكان للقدر أمام تكرار الأوبئة المتتالية إلى عدم التكفل بالمرض الذي كان يصيبهم، حيث رفض البعض المنهج العلمي الذي كان معمولا به في تلك الفترة(1) ولجأت الأغلبية الساحقة من الجزائريين إلى طرق التداوي التي تطرقنا إليها آنفا.

وبالتالي، أدى التصور الثقافي والديني للمرض من طرف المجتمع الجزائري إلى قبول الداء وانتظار الشفاء، وفقا لإرادة الله تعالى، مثلما سادت فكرة النظرة للأوبئة عند كل مجتمعات الإنسانية وبصفة خاصة بعض الحضارات التي كانت تدعي قدرتها أن تمنحها الصحة"(2).

2- موقف السكان اتجاه الأوبئة: الخضوع والهروب

إذا كانت الأمراض أمرا حتميا تمليه الإرادة الإلهية، حسب التصور الشعبي للأوبئة فكيف كان موقف السكان أمام هذه الأمراض، هل واجهوا ما قدره الله عليهم بصمود أو اتخذوا موقفا آخر؟

لقد تدلنا الأرشيف والوثائق المتعلقة بموقف السكان أمام الوضع الصحي، بأن الأوبئة أثارت الخوف والخلل عند الحكام والمحكومين على حد سواء، الأمر الذي أدى إلى تصرفات تلقائية تمثلت في الهروب من الأماكن الموبوءة، ومغادرة كل ما كانت تمتلكه تلك القبائل والأعراش من

---

(1) D[R] SHAW,voyage dans la Régence d'Alger. Traduit de l'Anglais par J. Mac. Carthy. Ed. Bouslama. Tunis. 1980. p. 81.

- لمزيد من التفاصيل حول تصور الشعوب للأوبئة، راجع:

- J. SPETEBROOT. et M. Bloch , Sciences Médico –Sociales: La Santé: Le passé. Ed. Foucher. Paris. S.d.

(2) HEINRICH VON STADEN, "Don des Dieux ou Responsabilité des Hommes?", In. La Recherche. Supplément au N° 281. Nov. 1995. p. 11.

أراضي وديار إلى غير ذلك، وفي هذا السياق، فرّ سكان مدينة تلمسان إلى المناطق المجاورة، أثناء وباء عام 1557[1].

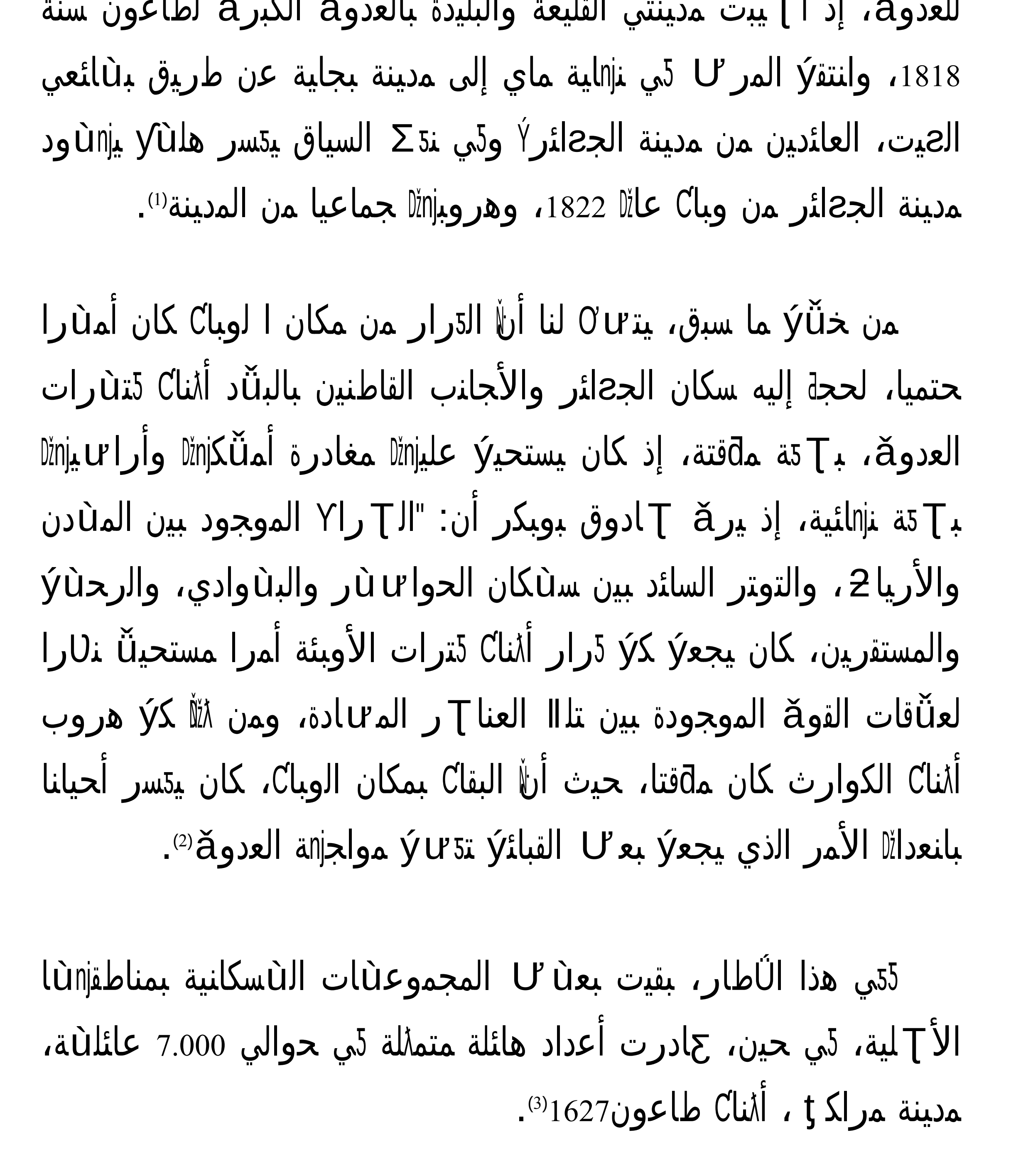
هذا، وقد أدى وباء طاعون عام 1683 إلى هروب الأتراك نحو الأرياف[2]، كما غادر أهل مدينة الجزائر ديارهم وأملاكهم هروبا من طاعون عام 1740[3].

وبالتالي، كان يتمثل رد فعل السكان أمام اشتداد الأوبئة في الهروب إما فرديا أو جماعيا حيث غادر سكان منطقة القبائل، مدينة الجزائر، والتحقوا بجبالهم، في حين، ترك اليهود المدينة متوجهين إلى البوادي، إثر وباء عام 1817.

والجدير بالذكر أن الخوف من الوباء كان يثير الرهب والفرار عند الأجانب المقيمين بالحواضر الجزائرية، الأمر الذي جعل القنصل المعتمد بمدينة عنابة، يلتحق بالريف لتفادي العدوى.

هذا، وقد فرّ البساكرة من مدينة الجزائر، خلال وباء عام 1817 متوجهين إلى مدينة بسكرة، ناقلين العدوى معهم إلى مناطق عديدة من الصحراء، كما فرّ اليهود القاطنين بوهران أثناء وباء 1817، ملتحقين بالأماكن المجاورة.

(1) MARCHIKA, op. cit. p.p. 28 -29.
(2) Idem, p. 63.
(3) Idem, p. 86.



وبالتالي، فإن هروب السكان من منطقة معدية إلى أخرى، كان ناقلا للعدوى، إذ أصيبت مدينتي القليعة والبليدة بالعدوى الكبرى لطاعون سنة 1818، وانتقل المرض في نهاية ماي إلى مدينة بجاية عن طريق بقايا عسكر الزيت، العائدين من مدينة الجزائر وفي نفس السياق يفسر هلاك يهود مدينة الجزائر من وباء عام 1822، وهروبهم جماعيا من المدينة(1).

من خلال ما سبق، يتضح لنا أن الفرار من مكان الوباء كان أمرا حتميا، لجأ إليه سكان الجزائر والأجانب القاطنين بالبلاد أثناء فترات العدوى، بصفة مؤقتة، إذ كان يستحيل عليهم مغادرة أماكنهم وأراضيهم بصفة نهائية، إذ يرى الأستاذ بوبكر أن: "التوتر الموجود بين المدن والأرياف، والتوتر السائد بين سكان الحواضر والبوادي، والرحل والمستقرين، كان يجعل من الفرار أثناء فترات الأوبئة أمرا مستحيلا نظرا لعلاقات القوة الموجودة بين تلك العناصر المتضادة، ومن ثم فإن هروب أثناء الكوارث كان مؤقتا، حيث أن البقاء بمكان الوباء، أثناء كان يفسر أحيانا بانعدام الأمن الذي يجعل بعض القبائل تفضل مواجهة العدوى(2).

في هذا الإطار، بقيت بعض المجموعات السكانية بمناطقها الأصلية، في حين، غادرت أعداد هائلة متمثلة في حوالي 7.000 عائلة، مدينة مراكش، أثناء طاعون 1627(3).

(1) Idem, p. 164 à 178.
(2) S. BOUBAKER, "La peste dans les pays du Maghreb…". In. R.H.M. N° 80. Mai 1995. p. 326
(3) Idem, p. 326:

- لمزيد من التفاصيل حول الأوبئة التي تسلطت على المغرب، راجع:
- D[R] H.P.J. RENAUD, "Recherches historiques sur les Epidémies du Maroc In. Mélanges. Ed. Les Belles Lettres, Paris 1945. p.p. 363 à 389.
- D[R] H.P.J. RENAUD, "La peste de Ceuta. (1743-1744)". In 4[e] Congrès de la Fédération de Soc de Med de l'A.D.N. Rabat. 18-20. Avril 1938. T. II. Alger J.Carbonel. 1939. p. p. 653 – 669.

والجدير بالملاحظة هو موقف المجتمعات العربية أمام الأوبئة، حيث هي الأخرى انتهجت نفس السلوك الذي تمثل أساسا في الفرار الجماعي أو الفردي، سواء من طرف الحكام أو المحكومين، فكان الأغنياء والفقراء يفرون من مناطق الوباء، مما أدى إلى خلو وهجر العديد من المدن، وقد انتشرت هذه الظاهرة الاجتماعية إلى نهاية القرن السابع عشر عبر أوربا، وفي بلدان المشرق والمغرب[1].

(1) J.N. BIRABEN, Les Hommes… T. II. P.p. 60. 61.

الفصل الثامن

انعكاس وتأثير الحالة الصحية على النمو الاقتصادي والنمو الديمغرافي

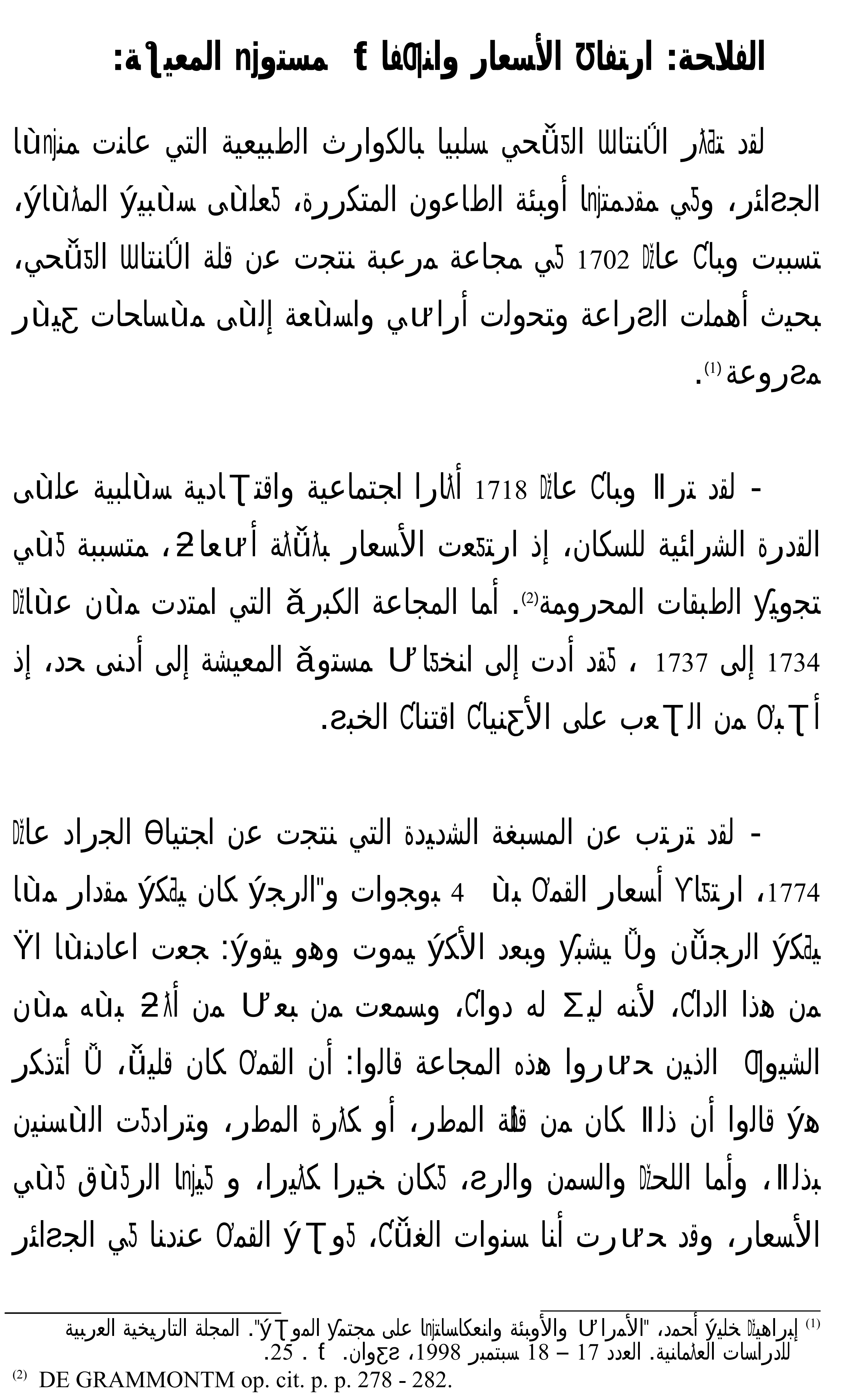
انعكاس وتأثير الحالة الصحية
على النشاط الاقتصادي والوضع الديمغرافي

1- انعكاس الحالة الصحية على النشاط الاقتصادي:



لقد كان لسلسلة الأوبئة المرعبة، التي تسلطت على البلاد الجزائرية طيلة العهد العثماني وبداية الاحتلال الفرنسي، تأثير سلبي على البنية الاقتصادية للبلاد، فقد عرقلت نمو وازدهار أغلب المناطق، رغم إمكانياتها وقدراتها البشرية، ولا يفسر ذلك إلا بالوضع الصحي المتدهور لسكان الجزائر وانعكاساته السلبية على كل القطاعات الاقتصادية والشرائح الاجتماعية[1]، الأمر الذي يقتضي منا التعرض على تأثير الحالة الصحية على مختلف النشاطات الاقتصادية والمجموعات البشرية في النقاط التالية:

(1) لقد عانت كل ايالات الامبراطورية العثمانية من الكوارث الطبيعية والأوبئة التي أثرت سلبيا على اقتصاديات المنطقة، لمزيد من التفاصيل حول هذا الموضوع، راجع:
- F. BRAUDEL, "L'Empire Ottoman est-il une Economie- Monde". In Mémorial ömer Lufti Barkan, Paris, 1980.
- D. PANZAC, "Négociants Ottomans et Activité Maritime au Maghreb (1686-1717)" In. Les villes..
- R. MANTRAN, L'Empire Ottoman du XVIe au XVIIe Siècle. Administration, Economie, Société; Ed. Variorum reprints. London 1984.



الفلاحة: ارتفاع الأسعار وانخفاض مستوى المعيشة:

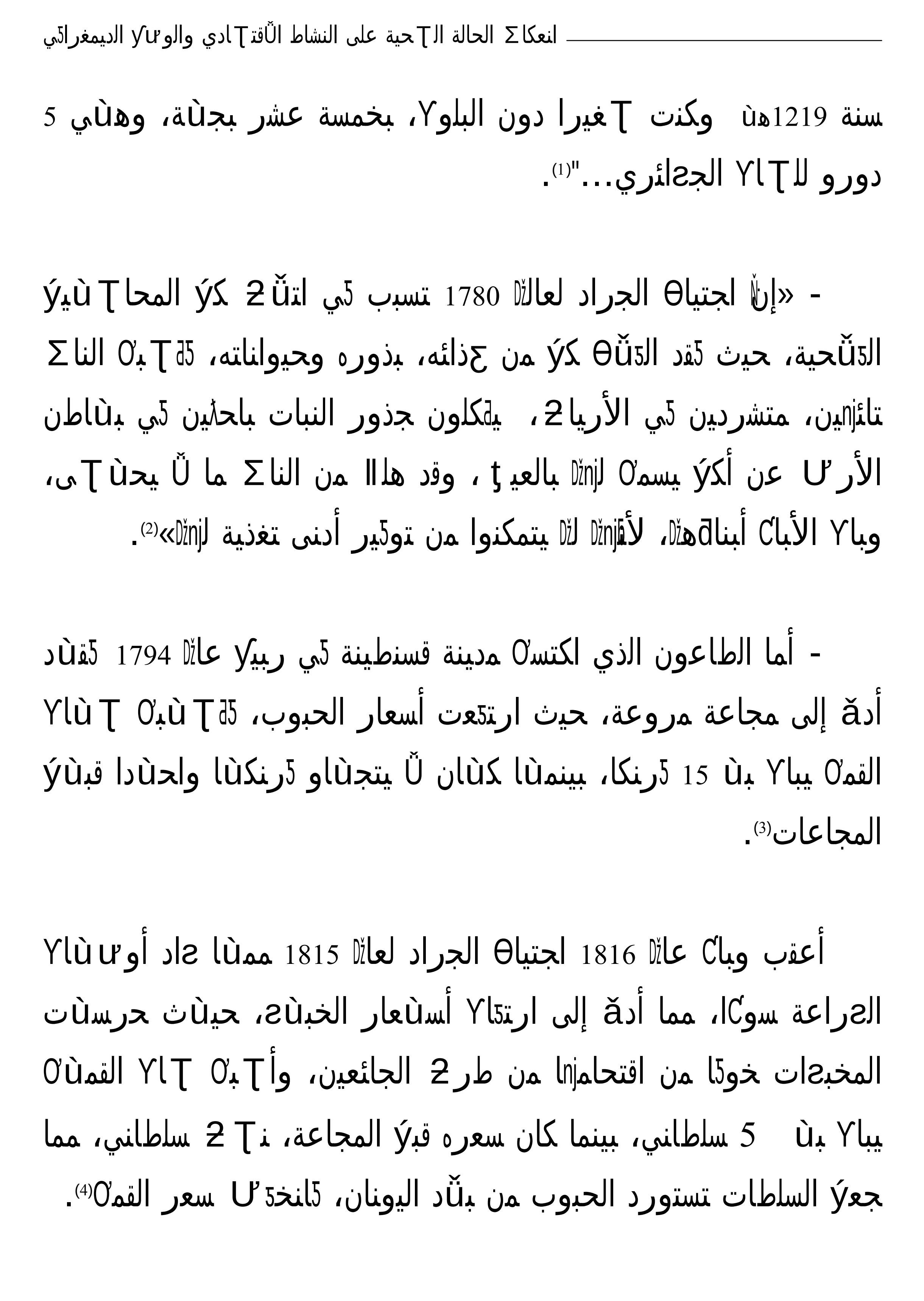
لقد تأثر الإنتاج الفلاحي سلبيا بالكوارث الطبيعية التي عانت منها الجزائر، وفي مقدمتها أوبئة الطاعون المتكررة، فعلى سبيل المثال، تسببت وباء عام 1702 في مجاعة مرعبة نتجت عن قلة الإنتاج الفلاحي، بحيث أهملت الزراعة وتحولت أراضي واسعة إلى مساحات غير مزروعة[1].

- لقد ترك وباء عام 1718 آثارا اجتماعية واقتصادية سلبية على القدرة الشرائية للسكان، إذ ارتفعت الأسعار بثلاثة أضعاف، متسببة في تجويع الطبقات المحرومة[2]. أما المجاعة الكبرى التي امتدت من عام 1734 إلى 1737 ، فقد أدت إلى انخفاض مستوى المعيشة إلى أدنى حد، إذ أصبح من الصعب على الأغنياء اقتناء الخبز.

- لقد ترتب عن المسبغة الشديدة التي نتجت عن اجتياح الجراد عام 1774، ارتفاع أسعار القمح بـ 4 بوجوات و"الرجل كان يأكل مقدار ما يأكل الرجلان ولا يشبع وبعد الأكل يموت وهو يقول: جعت اعادنا الله من هذا الداء، لأنه ليس له دواء، وسمعت من بعض من أثق به من الشيوخ الذين حضروا هذه المجاعة قالوا: أن القمح كان قليلا، لا أتذكر هل قالوا أن ذلك كان من قلة المطر، أو كثرة المطر، وترادفت السنين بذلك، وأما اللحم والسمن والزيت، فكان خيرا كثيرا، و فيها الرفق في الأسعار، وقد حضرت أنا سنوات الغلاء، فوصل القمح عندنا في الجزائر

(1) إبراهيم خليل أحمد، "الأمراض والأوبئة وانعكاساتها على مجتمع الموصل". المجلة التاريخية العربية للدراسات العثمانية. العدد 17 – 18 سبتمبر 1998، زغوان. ص. 25.

(2) DE GRAMMONTM op. cit. p. p. 278 - 282.



سنة 1219هـ وكنت صغيرا دون البلوغ، بخمسة عشر سنة، وهي في دورو للقطر الجزائري..."(1).

- «إن اجتياح الجراد لعام 1780 تسبب في اتلاف كل المحاصيل الفلاحية، حيث فقد الفلاح كل من غذائه، بذوره وحيواناته، فأصبح الناس تائهين، متشردين في الأرياف، يأكلون جذور النبات باحثين في بطن الأرض عن أكل يسمى بالعيش، وقد هلك من الناس ما لا يحصى، وباع الآباء أبناءهم، لأنهم لم يتمكنوا من توفير أدنى تغذية لهم»(2).

- أما الطاعون الذي اكتسح مدينة قسنطينة في ربيع عام 1794 فقد أدى إلى مجاعة مروعة، حيث ارتفعت أسعار الحبوب، فأصبح صاع القمح يباع بـ 15 فرنكا، بينما كان لا يتجاوز فرنكا واحدا قبل المجاعات(3).

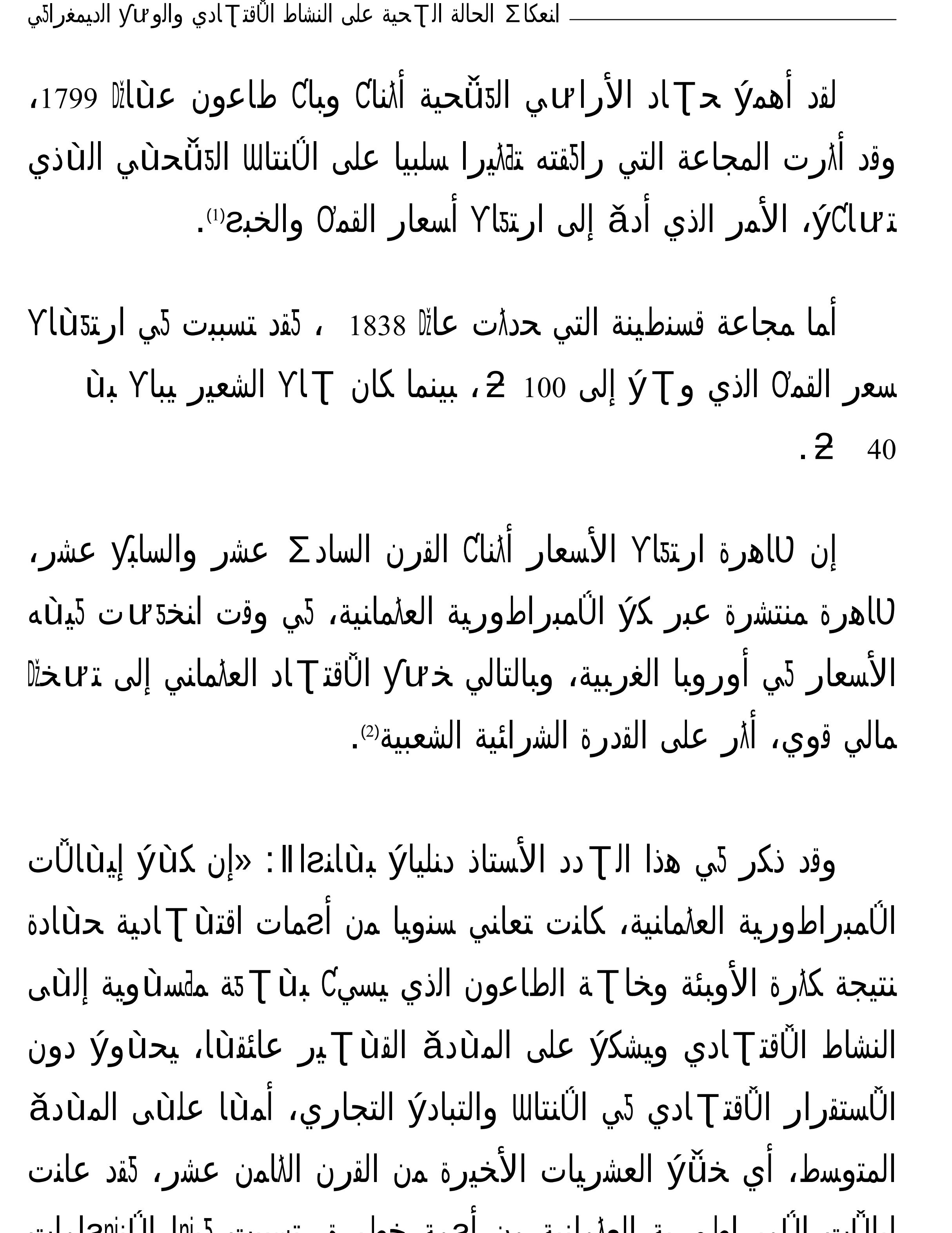
أعقب وباء عام 1816 اجتياح الجراد لعام 1815 مما زاد أوضاع الزراعة سوءا، مما أدى إلى ارتفاع أسعار الخبز، حيث حرست المخبزات خوفا من اقتحامها من طرف الجائعين، وأصبح صاع القمح يباع بـ 5 سلطاني، بينما كان سعره قبل المجاعة، نصف سلطاني، مما جعل السلطات تستورد الحبوب من بلاد اليونان، فانخفض سعر القمح(4).

(1) أ. ت المدني، مذكرات الحاج أحمد الشريف الزهار، نقيب أشراف الجزائر (1754- 1830) الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر 1974، ص. 31.

(2) KÜNCKEL, op. cit. p. 9.

(3) حمدان بن عثمان خوجا الجزائري، اتحاف المنصفين والأدباء في الاحتراس من الوباء "تقديم محمد بن عبد الكريم، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر 1969، ص 149.

(4) KÜNCKEL, op. cit. p. 9.



لقد أهمل حصاد الأراضي الفلاحية أثناء وباء طاعون عام 1799، وقد أثرت المجاعة التي رافقته تأثيرا سلبيا على الإنتاج الفلاحي الذي تقلص، الأمر الذي أدى إلى ارتفاع أسعار القمح والخبز[1].

أما مجاعة قسنطينة التي حدثت عام 1838 ، فقد تسببت في ارتفاع سعر القمح الذي وصل إلى 100 ف، بينما كان صاع الشعير يباع بـ 40 ف.

إن ظاهرة ارتفاع الأسعار أثناء القرن السادس عشر والسابع عشر، ظاهرة منتشرة عبر كل الإمبراطورية العثمانية، في وقت انخفضت فيه الأسعار في أوروبا الغربية، وبالتالي خضع الاقتصاد العثماني إلى تضخم مالي قوي، أثر على القدرة الشرائية الشعبية[2].

وقد ذكر في هذا الصدد الأستاذ دنلياك بلاتشيل: «إن كل إيالات الإمبراطورية العثمانية، كانت تعاني سنويا من أزمات اقتصادية حادة نتيجة كثرة الأوبئة وخاصة الطاعون الذي يسبب بصفة متساوية إلى النشاط الاقتصادي ويشكل على المدة القصيرة عائقا، يحول دون الاستقرار الاقتصادي في الإنتاج والتبادل التجاري، أما على المدة المتوسط، أي خلال العشريات الأخيرة من القرن الثامن عشر، فقد عانت إيالات الإمبراطورية العثمانية من أزمة خطيرة، تسببت فيها الانهزامات

[1] N. SAÏDOUNI, L'Algérois Rural à la fin de l'Epoque Ottomane. (1791-1830) Ed. Dar-Al Gharb. Beyrouth 2001. p. 266.

[2] GÜRSEL. SEYFELTIN, L'Empire Ottoman face au capitalisme. Ed. Histoire et perspectives Méditerranéennes. L'Harmattan, 1987. p. 165.

العسكرية، التوترات السياسية، المشاكل المالية، الأوبئة الفتاكة، وما ترتب عنها من انهيار ديمغرافي وعجز اقتصادي»[1].

لقد أدت كثرة المجاعات والكوارث الطبيعية وما ترتب عنها من قلة المحاصيل الفلاحية إلى تفاقم الوضع الاقتصادي الذي عانت منه الطبقات الاجتماعية المحرومة التي ازدادت فقرا وتعاسة، مما جعلها تتقوقع على نفسها في الجزائر وفي الولايات الأخرى و"تتخلى عن خلق شروط الانطلاق الاقتصادي"[2].

التجارة:

- كما كانت الأحوال الصحية ذات تأثير على المبادلات التجارية، فقد أدى وباء عام 1750 والمجاعة المرعبة التي نتجت عنه إلى ركود الحركة التجارية بين الجزائر وباقي موانئ البحر المتوسط التي كانت مغلوقة أمام السفن الجزائرية، الأمر الذي أدى إلى عجز تجاري هام كان له مردود سلبي على اقتصاد البلاد[3].

- حسب صدوق بوبكر «يؤثر الطاعون على الحركة التجارية بصفة حساسة دون أن يجمدها»[4].

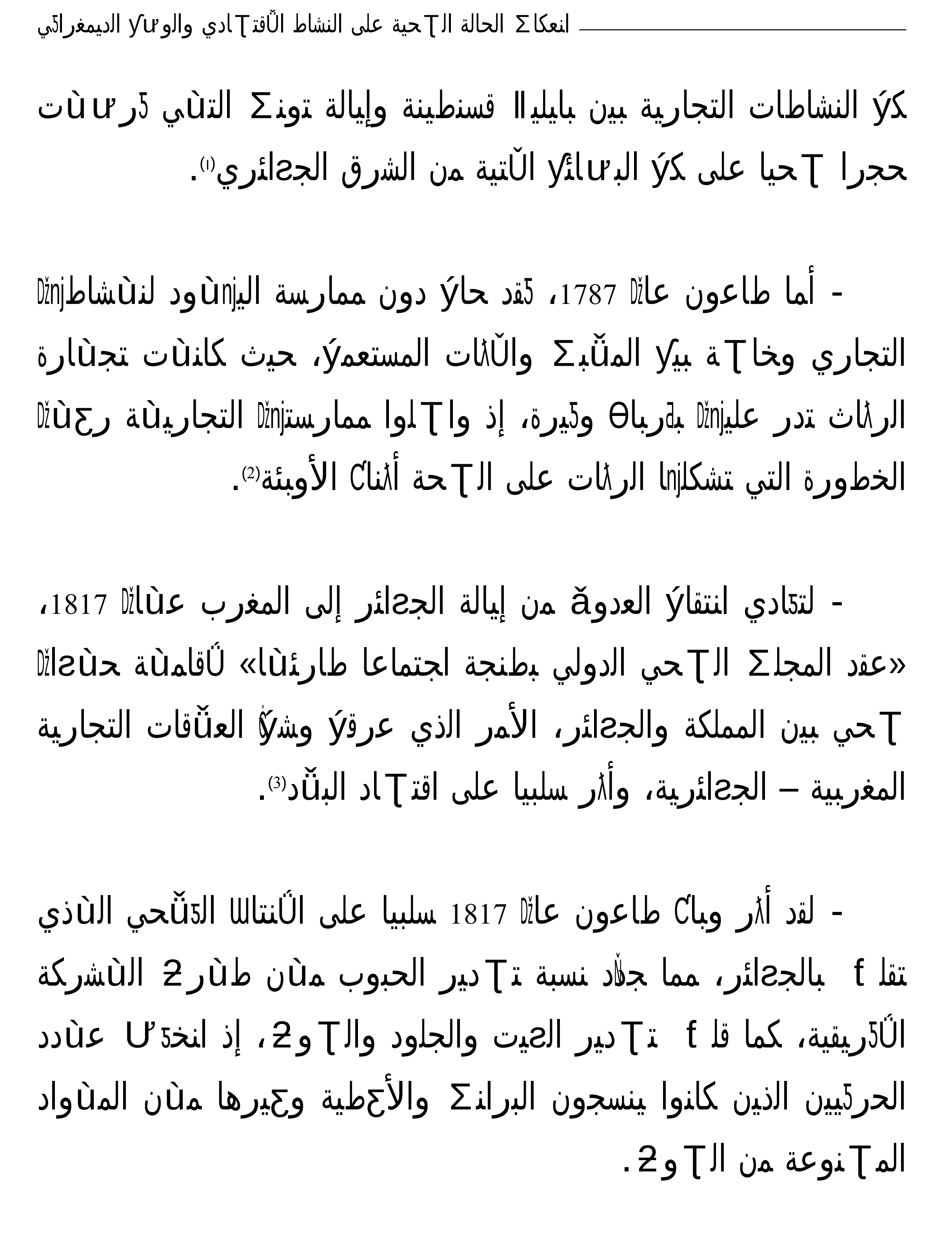
- إلا أن النشاط التجاري بإيالة الجزائر، تأثر سلبيا بالوضع الصحي وأوبئة الطاعون، خاصة وباء عام 1755 الذي أدى إلى عرقلة

(1) PANZAC, La peste… p. p. 405 – 406.

(2) عبد المجيد قدوري، المغرب وأوروبا ما بين القرنين الخامس عشر والثامن عشر، المركز الثقافي العربي، بيروت 2000. ص. 255.

(3) MARCHIKA, op. cit. p. 101.

(4) S. BOUBAKER, "La peste dans les pays du Maghreb…", p. 333.



كل النشاطات التجارية بين بايليك قسنطينة وإيالة تونس التي فرضت حجرا صحيا على كل البضائع الآتية من الشرق الجزائري[1].

- أما طاعون عام 1787، فقد حال دون ممارسة اليهود لنشاطهم التجاري وخاصة بيع المنسوجات والأثاث المستعمل، حيث كانت تجارة الأثاث تدر عليهم أرباحا كبيرة، إذ واصلوا ممارستهم التجارية رغم الخطورة التي تشكلها الأثاث على الصحة أثناء الأوبئة[2].

- لتفادي انتقال العدوى من إيالة الجزائر إلى المغرب عام 1817، «عقد المجلس الصحي الدولي بطنجة اجتماعا طارئا» لإقامة حجز صحي بين المملكة والجزائر، الأمر الذي عرقل وشل العلاقات التجارية المغربية – الجزائرية، وأثر سلبيا على اقتصاد البلاد[3].

- لقد أثر وباء طاعون عام 1817 سلبيا على الإنتاج الفلاحي الذي تقلص بالجزائر، مما قلل نسبة تصدير الحبوب من طرف الشركة الإفريقية، كما قلص تصدير الزيت والجلود والصوف، إذ انخفض عدد الحرفيين الذين كانوا ينسجون البرانس والأغطية وغيرها من المواد المصنوعة من الصوف.

(1) MARCHIKA, op. cit. p. 102.

(2) Idem, p. 126.

(3) محمد أمين، "الطاعون بمدينة الجزائر، أثره على الديمغرافيا والأنشطة الاقتصادية خلال القرن الثامن عشر". المجلة التاريخية العربية للدراسات العثمانية، العدد 17 – 18 سبتمبر 1998. ص. 32.

- Med, AMINE, Commerce Extérieur et commerçants d'Alger à la fin de l'Epoque Ottomane. (1792-1830). Univ. de Provence 1991.

الرعي:

لقد كانت لأوبئة الطاعون التي عانت منها الجزائر، عواقب وخيمة على الثروة الحيوانية للبلاد، فعلى سبيل المثال تسببت في هلاك أعداد كبير من القطعان إثر الجائحة التي نتجت عن وباء عام 1822[1].

الصناعة التقليدية:

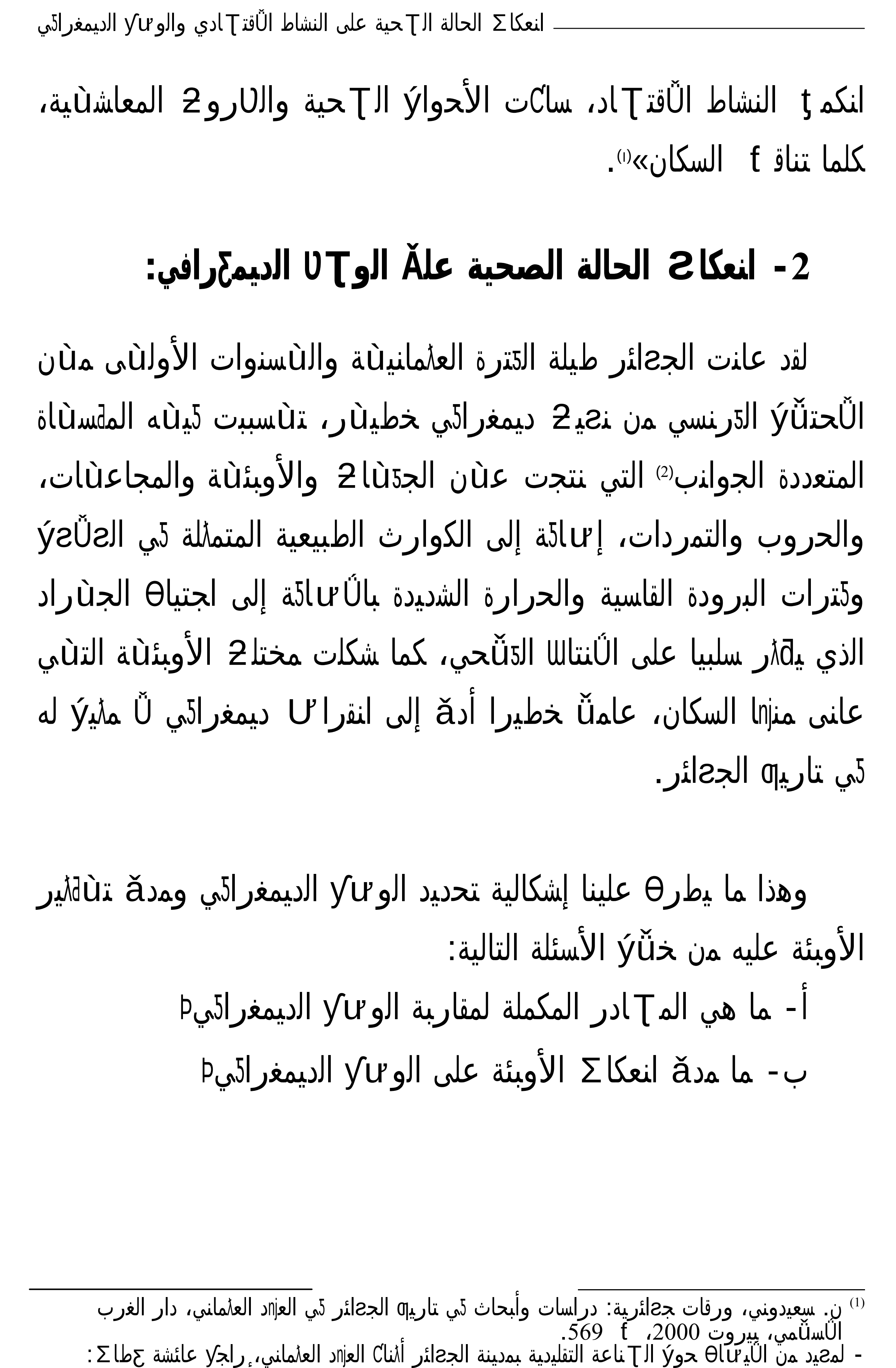
لقد عانى هذا القطاع الاقتصادي، هو الآخر من الأوبئة والمجاعات التي هزت القوة المنتجة للبلاد، حيث انقرضت اليد العاملة في حرف عديدة، مثل صناعة الحرير والنسيج، فانخفضت صادرات الأحزمة، مما أثر سلبيا على التجارة[2].

الزلازل:

إن الزلزال الخطير الذي هز مدينة الجزائر عام 1758، قد تسبب في ندرة المياه الصالحة للشرب، الأمر الذي جعل الداي بابا علي يفرض رسما على استهلاك الماء، مما أضر بالفئات الاجتماعية المحدودة الإمكانيات[3].

وبالتالي، فقد كانت عواقب أوبئة الطاعون والأمراض الأخرى، وما زامنها من مجاعات هي مؤشرات عن خطورة الانهيار الاجتماعي الذي عانت منه الشرائح الاجتماعية الفقيرة، والأزمة الاقتصادية التي مست البلاد طيلة الفترة العثمانية ومدة هامة من الاحتلال الفرنسي: «فكلما

(1) MARCHIKA, op. cit. p. 179.
(2) K. FILALI, op. cit. p. 49.
(3) MARCHIKA, op. cit. p. 105.



انكمش النشاط الاقتصاد، ساءت الأحوال الصحية والظروف المعاشية، كلما تناقص السكان»[1].

2- انعكاس الحالة الصحية على الوضع الديمغرافي:

لقد عانت الجزائر طيلة الفترة العثمانية والسنوات الأولى من الاحتلال الفرنسي من نزيف ديمغرافي خطير، تسببت فيه المسألة المتعددة الجوانب[2] التي نتجت عن الجفاف والأوبئة والمجاعات، والحروب والتمردات، إضافة إلى الكوارث الطبيعية المتمثلة في الزلازل وفترات البرودة القاسية والحرارة الشديدة بالإضافة إلى اجتياح الجراد الذي يؤثر سلبيا على الإنتاج الفلاحي، كما شكلت مختلف الأوبئة التي عانى منها السكان، عاملا خطيرا أدى إلى انقراض ديمغرافي لا مثيل له في تاريخ الجزائر.

وهذا ما يطرح علينا إشكالية تحديد الوضع الديمغرافي ومدى تأثير الأوبئة عليه من خلال الأسئلة التالية:

أ- ما هي المصادر المكملة لمقاربة الوضع الديمغرافي؟

ب- ما مدى انعكاس الأوبئة على الوضع الديمغرافي؟

[1] ن. سعيدوني، ورقات جزائرية: دراسات وأبحاث في تاريخ الجزائر في العهد العثماني، دار الغرب الإسلامي، بيروت 2000، ص 569.
- لمزيد من التفاصيل حول الصناعة التقليدية بمدينة الجزائر أثناء العهد العثماني، راجع عائشة غطاس: الحرف والحرفيون بمدينة الجزائر 1700 – 1830 مقاربة اجتماعية اقتصادية – أطروحة دكتوراه دولة في التاريخ الحديث، جامعة الجزائر، 2001.

[2] D. PANZAC, Le Corsaires Barbaresques: La Fin d'une Epopée. 1800 – 1820. C.N.R.S. Ed. Paris 1999. p. 252.



أ- المصادر المكملة لمقاربة الوضع الديمغرافي

لكن الإجابة على هذا التساؤل تبقى محددة في غياب المصادر الأساسية، إذ لا نتمكن من العثور على وثائق دقيقة تحدد بوضوح عدد سكان الجزائر أثناء الفترة العثمانية وبداية الاحتلال الفرنسي، وتفسر لنا انعكاس الأوبئة على الحالة الديمغرافية، ففي غياب سجلات الحالة المدنية، اضطررنا إلى الرجوع إلى المصادر التالية:

♦ الحوليات المحلية:

وأغلبها تقاليد مخطوطة، لقد طرق أصحابها فيها إلى الكوارث الطبيعية وإلى نتائج الوباء المرعبة وما تسبب في خسائر بشرية، والتي غالبا ما تدرج في عبارات مقتضبة مثل عبارة "أن الوباء أزهق العديد من الأرواح وهلك فيه من الناس والخلق ما لا يحصى".

♦ المراسلة القنصلية:

تعرضت هي الأخرى إلى الأمراض والأوبئة التي تسلطت على الجزائر بالعبارات التالية: "وباء خطير"، "يموت المئات من الناس يوميا".

وقد تمت الإشارة إليها سابقا على أن اتصالها المباشر بالوضع الديمغرافي يستوجب علينا التعريف بها مجددا لكونها المصدر الأساسي والرئيسي لأي دراسة ديمغرافية، وهي في مجملها تتوزع على ما ورد فيها من معلومات حول عدد الموتى[1]، لا يعكس بصفة موضوعية

(1) لقد تطرقنا إلى ما ورد في المخطوطات، الحوليات والمراسلة القنصلية في الباب الخاص بوباء الطاعون في الجزائر العثمانية.



الحقيقة الديمغرافية للجزائر في تلك الفترة، وبالتالي يصعب علينا تقدير عدد الضحايا إثر كل كارثة أصابت البلاد، الأمر الذي دفعنا إلى محاولة استغلال واستفسار مصادر أخرى ضرورية لمقاربة تأثير الحالة الصحية على الوضع الديمغرافي وهي:

- سجلات البايلك للضرائب.
- تقاييد الوفيات.
- القبريات: الكتابات على شواهد القبور.

• سجلات البايلك للضرائب:

كل ما عثرنا عليه على مستوى الأرشيف، يتمثل في سجلات البايلك للضرائب، وهي قوائم القبائل والأعراش، ما دفعته من ضرائب نقدية وعينية أثناء الفترة العثمانية، إلا أن هذه السجلات لا تشمل كل التشكيلات الاجتماعية الموجودة في الجزائر، لأن بعض المناطق كانت غير خاضعة للنظام الجبائي المفروض عليها، وبالتالي أفلتت للسلطة التي لم تتمكن من تسجيل عدد السكان الإجمالي للبلاد(1).

والجدير بالذكر، هو اهتمام الباحثين بسجلات الضرائب، التي تمثل، ولو نسبيا، الفراغ الخاص بالمعطيات الديمغرافية للامبراطورية العثمانية،

(1) ف. موساوي - القشاعي، النظام الضريبي بالريف القسنطيني، أواخر العهد العثماني (1771 – 1837) أطروحة ماجستير في التاريخ الحديث. معهد التاريخ 1989.

- 15Mi – 52 – vol. 65: Désignation des personnes pour la Mahalla dans la Régence d'Alger: Relevé des Effectifs et des Noms. (1822-1823). 23 F. en Arabe: Micro Film disponible aux A.O.M. Aix. En. P[ce]

- لمزيد من الإيضاح [illegible]:

- Fella MOUSSAOUI – El. KECHAÏ, "Approche Historique de la Fiscalité en Algérie". Communication présentée lors du colloque International sur le Developpement local – Univ. De Tizi- Ouzou. Mai 1992.

ما دمنا نفتقد إلى أرقام وإحصائيات موضوعية، في هذا السياق، يلاحظ الأستاذ باسكوال أن «الفترة الممتدة ما بين عام 1700 و1850 فقيرة من حيث المعطيات الديمغرافية، لأن المصادر العثمانية الموثوقة مفقودة فكل الإحصائيات التي أجريت، كانت تهدف إلى تعداد المجموعات السكانية من قبائل وأعراق الخاضعة للسياسة الضريبية، مع العلم أن نسبة هامة من السكان كانت تفلت عن الضرائب مما حال دون إحصائها، الأمر الذي جعل انطوان عبر النور يقول عام 1982 ما يلي: لقد نشرت دراسات أحادية، في شكل تواريخ محلية (مونوغرافيات- MONOGRAPHIES)، متعددة حول السكان، ولكن على أساس السجلات الجبائية العثمانية للقرن السادس عشر... وقد كان يشير إلى مؤلفات برنار لويس (BERNARD LEWIS) حول فلسطين، ودراسات عمر لطفي بركان (ÖMER LÜTFI BARKAN) حول التقسيم الإداري، المعروف تحت تسمية آراب (ARAP) الذي يخص سوريا، فلسطين وبعض مناطق بلاد الأناضول الجنوبية»[1].

● تقاييد الوفيات:

هي وثائق أو محاضر حررت باللغة العربية، التركية أو اللهجة المحلية، الدارجة من طرف قاضي المحكمة الشرعية التابعة لمكان إقامة المرحوم[2]. وقد تصف بالتفصيل العائلات وما تكسبه من أملاك وثروات استنادا على أرقام تقويمية.

[1] C. ESTABLET, et J.P. PASCUAL, "Famille et Démographie à Damas autour de 1700: Quelques Données Nouvelles". In. Hist. Eco.. et soc. de l'Empire Ottoman et de la Turquie. (1326 – 1960) Sous la Resp. de D. PANZAC. Ed. Peeters. 1995. p. 428.

[2] PASCUAL, "Les Inventaires après Décès: une source pour l'Histoire Eco. et soc. de Damas au XVIIe S. "In. Hist. Eco. et Soc… op. cit. p. 47.

هذا، وقد تجدر الإشارة إلى مدى تشابه هذه السجلات عبر كل إيالات الإمبراطورية العثمانية إذ تحتوي على أربعة أجزاء:

الجزء الأول:

يعطي تعريف حول الراحل، اسمه، ألقابه، وضعه، مكان إقامته، إضافة إلى عائلته، أسماء ووضع كل ذوي الحق في الإرث.

الجزء الثاني:

يتطرق إلى الإرث، التراث الذي تركه الراحل من منازل ومباني، إضافة إلى الديون.

الجزء الثالث:

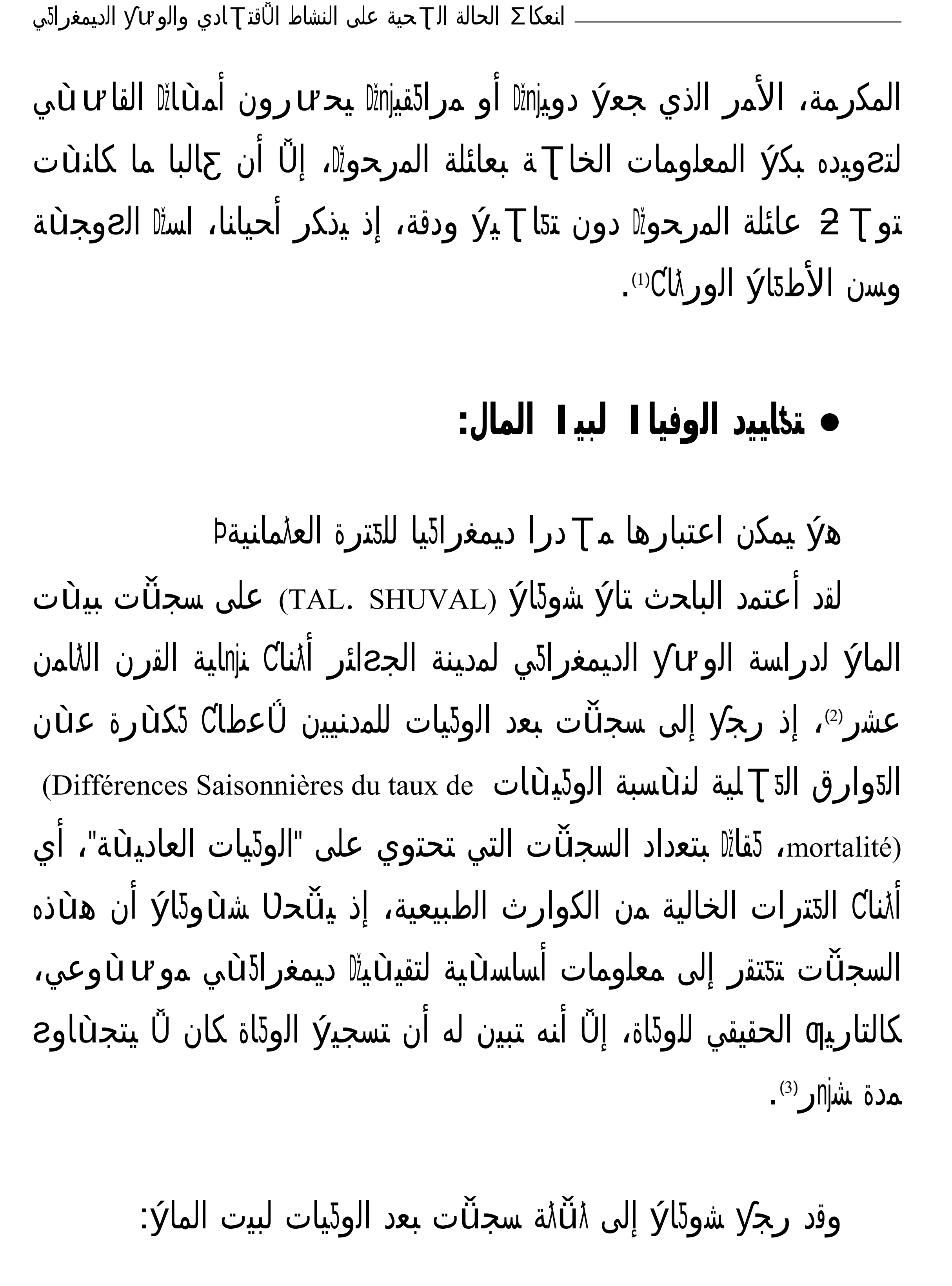
يتناول التركات للزوجة والمهر، إجراءات الدفن، الضرائب والمصاريف التي يتقاضاها كل الذين ساهموا في إنجاز السجل.

الجزء الرابع:

يشير إلى المبلغ الصافي للثروة التي تقسم بين الورثة، وهو الزاد الأساسي الذي يحرر من أجله سجل بعد الوفيات(1).

إن الوثائق المستمدة من سجلات المحاكم الشرعية هي المتعلقة بالسكان المدنيين، أما الوثائق الأخرى فهي متعلقة بتركات الأجانب، المسافرين، الحجاج، الذين وافتهم المنية أثناء ذهابهم وإيابهم إلى مكة

(1) ESTABLET. et PASCUAL, op. cit. p. 429.



المكرمة، الأمر الذي جعل ذويه أو مرافقيه يحضرون أمام القاضي لتزويده بكل المعلومات الخاصة بعائلة المرحوم، إلا أن غالبا ما كانت توصف عائلة المرحوم دون تفصيل ودقة، إذ يذكر أحيانا، اسم الزوجة وسن الأطفال الورثة(1).

• تحديد الوفيات لبيت المال:

هل يمكن اعتبارها مصدرا ديمغرافيا للفترة العثمانية؟

لقد أعتمد الباحث تال شوفال (TAL. SHUVAL) على سجلات بيت المال لدراسة الوضع الديمغرافي لمدينة الجزائر أثناء نهاية القرن الثامن عشر(2)، إذ رجع إلى سجلات بعد الوفيات للمدنيين لإعطاء فكرة عن الفوارق الفصلية لنسبة الوفيات (Différences Saisonnières du taux de mortalité)، فقام بتعداد السجلات التي تحتوي على "الوفيات العادية"، أي أثناء الفترات الخالية من الكوارث الطبيعية، إذ يلاحظ شوفال أن هذه السجلات تفتقر إلى معلومات أساسية لتقييم ديمغرافي موضوعي، كالتاريخ الحقيقي للوفاة، إلا أنه تبين له أن تسجيل الوفاة كان لا يتجاوز مدة شهر(3).

وقد رجع شوفال إلى ثلاثة سجلات بعد الوفيات لبيت المال:

(1) Idem, p. 429.
- 1- Mi. O. M. Fonds du Gouvt GL d'Algérie: Alger, Inventaires après Décès: (XVIIIe – XIXe. S): Microfilm disponible aux A.O.M. Aix.
(2) T. SHUVAL, La ville d'Alger vers la fin du XVIIIe S: population et cadre Urbain. CN.R.S. Ed. Paris 1998. p. 45.
(3) Idem, p. 27.

- **السجل الأول**: تحت رقم C.A.O.M. 15 Mi1. vol. 1: وهو أقدم السجلات، يعود تحريره إلى بداية القرن الثامن عشر (1699-1701) إذ يعد السجل الوحيد لبداية هذا القرن.

- **السجل الثاني**: تحت رقم C.A.O.M. 15 Mi1. vol. 2: ويغطي الفترة الممتدة من نهاية شهر أوت من عام 1786 إلى منتصف نوفمبر من عام 1792.

- **السجل الثالث**: تحت رقم C.A.O.M. 15 Mi1. vol. 4: حرر في نهاية القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر.

هذا، وقد تشير سجلات بيت المال إلى عدد الوفيات لمدينة الجزائر من المدنيين رجالا ونساء والطبقة العسكرية إضافة إلى أسرة مدينة الجزائر، باستثناء اليهود والمسيحيين[1].

ولتحليل الوضع الديمغرافي لمدينة الجزائر أثناء العهد العثماني، رجعت الباحثة الأستاذة عائشة غطاس إلى سجلات المحاكم الشرعية[2] المستمدة من الأرشيف المحلي المتعلق بالمخلفات الواردة في دفاتر التركات، حيث قامت بتحليل نسبة الوفيات للفترة الممتدة ما بين سنة

---

[1] SHUVAL, La ville d'Alger… p. 28.

- يمكن التعرف على ثروات الانكشاريين في مدينة الجزائر من خلال سجلات بعد الوفيات، لمزيد من التفاصيل، راجع:

TAL. SHUVAL, "Fortunes et résidences des janissaires à Alger ver la fin du XVIIIe S. d'après un registre d'Inventaires après décès". In. Hist. Eco. Et S… op. cit.

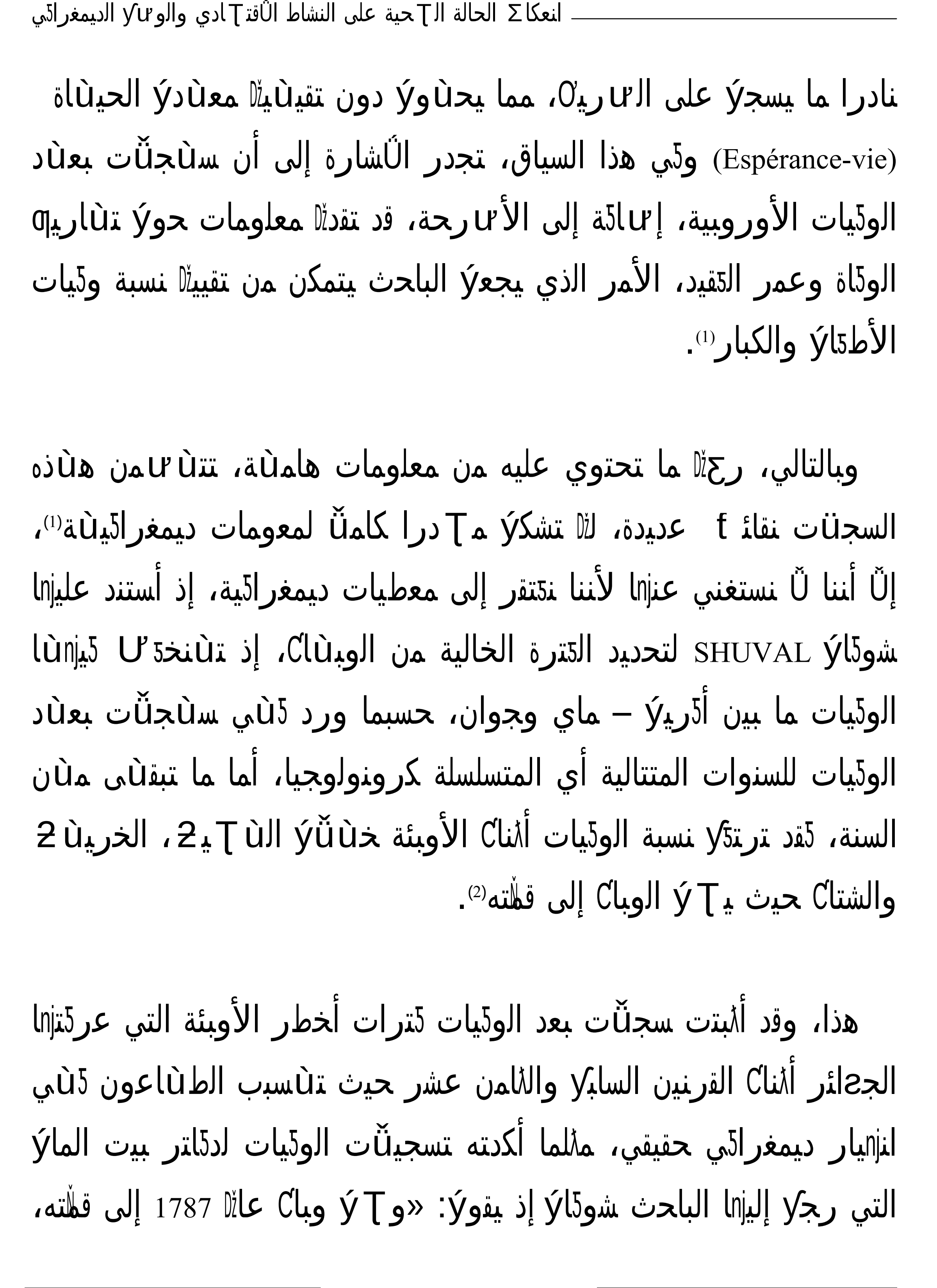
[2] استندت الأستاذة غطاس على سجلات المحاكم الشرعية لبيت المال والتي تحتوي على حوالي 15.000 وثيقة، موزعة على 153 علبة، لمزيد من التفاصيل، أنظر: غطاس، عائشة، سجلات المحاكم الشرعية وأهميتها في دراسة التاريخ الاجتماعي والاقتصادي لمجتمع مدينة الجزائر – العهد العثماني إنسانيات عدد 3، 1997 – ص . ص . 69 - 86.

1817 و1826[1]، إذ أظهرت أن عدد التركات المسجلة أثناء أو بعد الأوبئة يعكس إلى حد ما الحقيقة الديمغرافية لمدينة الجزائر، إذ تضاعف عدد التركات بأكثر من أربعة أضعاف أثناء ظهور طاعون عامي 1817– 1818، حيث انخفض هذا العدد من 489 حالة سجلت أثناء سنة 1817 ليصل إلى 105 حالة خلال عامي 1819 – 1820.

وبالتالي، تعد التركات مؤشرا مكملا لمقاربة الوضع الديمغرافي حيث "تفيدنا بإحصائيات تقترن في غالب الأحيان مع المعطيات المرقمة التي أثبتتها مارشيكا وقيون لوباء عام 1818، وعلى هذا الأساس تم تسجيل التركات أثناء فترات وصول داء الطاعون إلى قمته".

وبالتالي، تعتبر هذه السجلات ناقصة، مادامت لا تشمل كل سكان مدينة الجزائر، الأمر الذي يجعل كل باحث للوضع الديمقراطي للجزائر أثناء الفترة العثمانية، يتناول هذا النوع من الوثائق بتحفظ وحذر، خاصة وأن هذه السجلات المتعلقة بالوفيات، غالبا ما تكتفي بالإشارة إلى بعض الأوبئة الخطيرة التي عانت منها الجزائر في القرنين السابع والثامن عشر، على أننا لا ننكر أن هذه السجلات مفيدة وهامة لاستدراك حالة السكان إلا أنها غير كافية لإجراء دراسة ديمغرافية جدية، إضافة إلى كونها متذبذبة إذ يحدث انقطاع في التسلسل الكرونولوجي في أغلبية السجلات أثناء الأوبئة والكوارث مما يؤدي إلى أن ثغرات هامة من تاريخ الجزائر تفتقد إلى معلوما ديمغرافية تؤهل الباحث لإنجاز دراسة موضوعية، حيث لا يقدم السجل معلومات ضرورية كسن المتوفي الذي

[1] عائشة، غطاس، "من أجل إعادة النظر في البنية الديمغرافية لمجتمع مدينة الجزائر: معطيات مستقاة من الوثائق المحلية". مجلة إنسانيات، عددان 19 – 20 جانفي – جوان 2003. ص. ص. 33 – 43.



نادرا ما يسجل على الضريح، مما يحول دون تقييمه معدل الحياة (Espérance-vie) وفي هذا السياق، تجدر الإشارة إلى أن سجلات بعض الوفيات الأوروبية، إضافة إلى الأضرحة، قد تقدم معلومات حول تاريخ الوفاة وعمر الفقيد، الأمر الذي يجعل الباحث يتمكن من تقييم نسبة وفيات الأطفال والكبار[1].

وبالتالي، رغم ما تحتوي عليه من معلومات هامة، تتضمن هذه السجلات نقائص عديدة، لا تشكل مصدرا كاملا لمعومات ديمغرافية[1]، إلا أننا لا نستغني عنها لأننا نفتقر إلى معطيات ديمغرافية، إذ أستند عليها شوفال SHUVAL لتحديد الفترة الخالية من الوباء، إذ تنخفض فيها الوفيات ما بين أفريل – ماي وجوان، حسبما ورد في سجلات بعض الوفيات للسنوات المتتالية أي المتسلسلة كرونولوجيا، أما ما تبقى من السنة، فقد ترتفع نسبة الوفيات أثناء الأوبئة خلال الصيف، الخريف والشتاء حيث يصل الوباء إلى قمته[2].

هذا، وقد أثبتت سجلات بعد الوفيات فترات أخطر الأوبئة التي عرفتها الجزائر أثناء القرنين السابع والثامن عشر حيث تسبب الطاعون في انهيار ديمغرافي حقيقي، مثلما أكدته تسجيلات الوفيات لدفاتر بيت المال التي رجع إليها الباحث شوفال إذ يقول: «وصل وباء عام 1787 إلى قمته،

---

(1) ESTABLET et PASCUAL. Op. cit. p. p. 429 – 430.

(1) لمزيد من الإيضاح حول الوضع الديمغرافي في الإمبراطورية العثمانية، راجع:

- PANZAC. "La Transition Démographique dans les pays Méditerranéens". In Cahiers de la Med. Univ. De Nice. Juin 1990.
- A. ABDEL-NOUR, Introduction à l'Histoire urbaine de la Syrie Ottomane Libr. Orientale. Beyrouth 1982.

(2) Inventaires après Décès de Beit- El-Mal: A.O.M. Aix- En- Provence: cités par SHUVAL, In: "La ville d'Alger…".

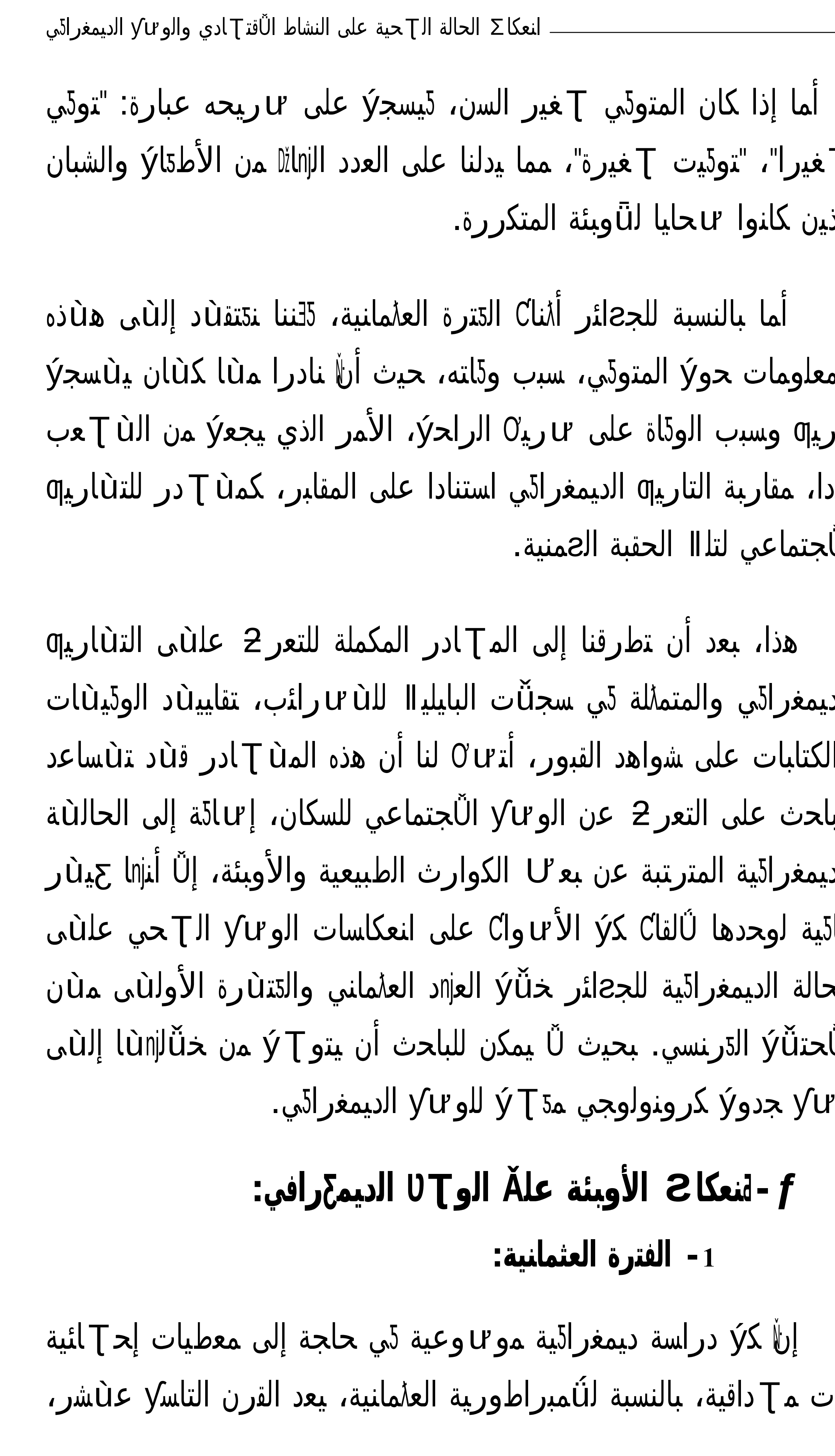
مما أدى إلى تسجيل الوفيات بنسبة مرتفعة بلغت 32 مرة مقارنة بالتسجيلات العادية، أي خارج فترات الوباء القاتل»[1].

• القبريات: الكتابات على شواهد القبور:

تعد المعلمات المسجلة على شواهد القبور من مصادر الأبحاث الديمغرافية، بالنسبة لبعض إيالات الإمبراطورية العثمانية، حيث أهتم المؤرخ نيكولا فاتان (Nicolas Vatin) بالكتابات والتسجيلات على شواهد القبور (EPITAPHES)[2] واعتبرها أساسية لمعرفة التاريخ الاجتماعي لبعض العائلات العثمانية، كما أنها مكملة للدراسات الديمغرافية[3].

وبالتالي، تقدم القبريات، بعض المعلومات على المتوفي، عائلته، حرفته، مهنته سلمه الاجتماعي، بالإضافة إلى سبب الوفاة، مرض أو موت طبيعية. غالبا ما يسجل تاريخ الوفاة على شواهد القبور، وفقا للتاريخ الهجري والتاريخ الميلادي حسب الروزنامة الرسمية العثمانية. مع الملاحظة أنه في حالة وفاة المرأة عند الولادة، فإنه يسجل على شاهد قبرها عبارة: "شهيدة". أما إذا كانت الوفاة بسبب مرض، فإنه يسجل على شاهد القبر كانت الوفاة بسبب المرض، فإنه يسجل على شاهد قبره، نوع المرض الذي أصاب المتوفي: طاعون، جدري، مرض رئوي، إلا أن الطاعون، كسبب وفاة، كان لا يذكر على الأضرحة أثناء الأوبئة القاتلة.

(1) SHUVAL, op. cit. p. p. 48 – 49.
(2) N. VATIN, "Les cimetières Musulmans…". P. 149.
(3) H.P. LAQUEUR, "Makbara. (Turquie)". In Encyclopédie de l'Islam. 2e Ed. 1987: cité par VATIN, op. cit. p. p. 154 – 156.



أما إذا كان المتوفى صغير السن، فيسجل على ضريحه عبارة: "توفي صغيرا"، "توفيت صغيرة"، مما يدلنا على العدد الكبير من الأطفال والشبان الذين كانوا ضحايا للأوبئة المتكررة.

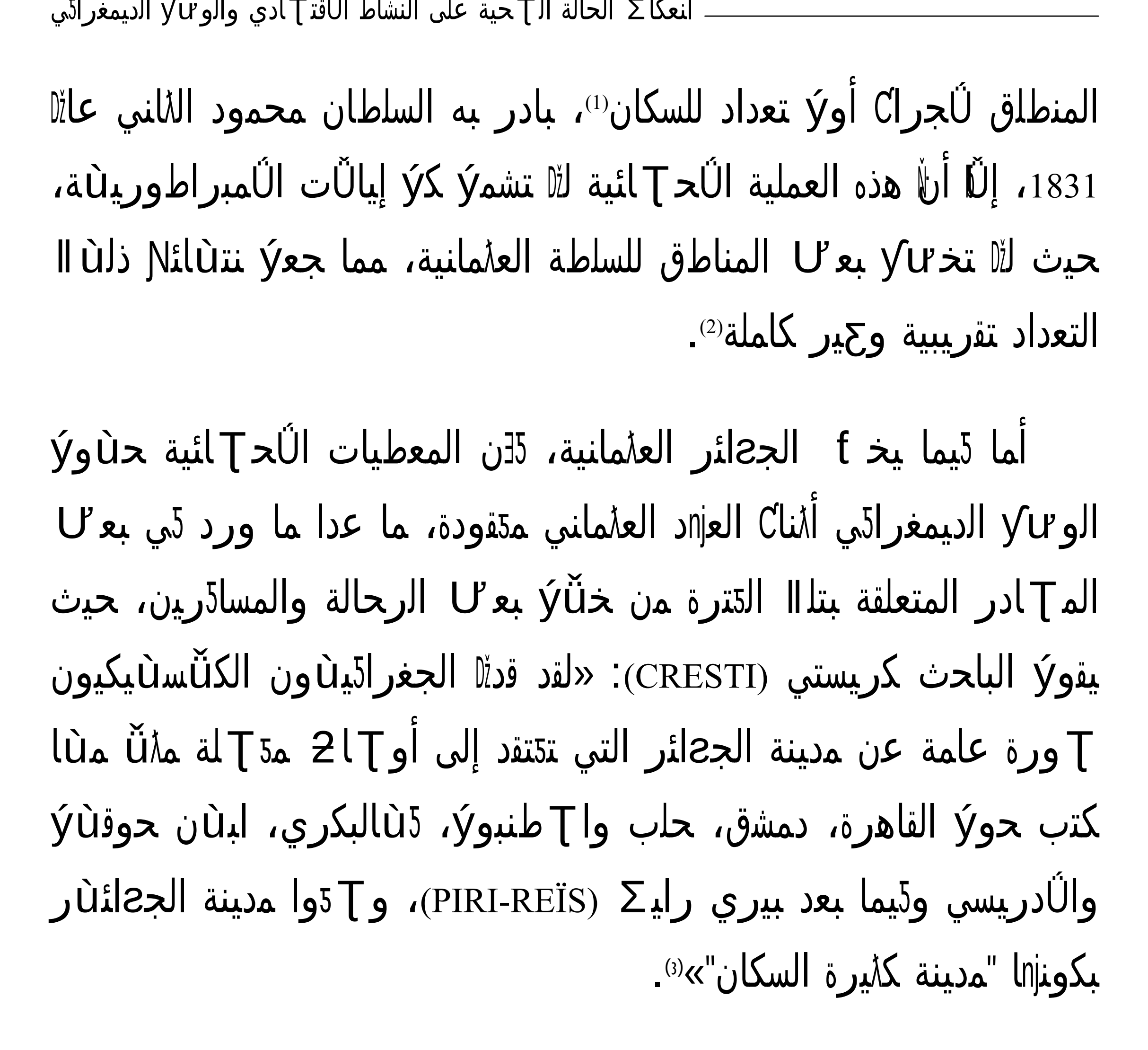
أما بالنسبة للجزائر أثناء الفترة العثمانية، فإننا نفتقد إلى هذه المعلومات حول المتوفى، سبب وفاته، حيث أنه نادرا ما كان يسجل تاريخ وسبب الوفاة على ضريح الراحل، الأمر الذي يجعل من الصعب جدا، مقاربة التاريخ الديموغرافي استنادا على المقابر، كمصدر للتاريخ الاجتماعي لتلك الحقبة الزمنية.

هذا، بعد أن تطرقنا إلى المصادر المكملة للتعرف على التاريخ الديموغرافي والمتمثلة في سجلات البايليك للضرائب، تقييد الوفيات والكتابات على شواهد القبور، اتضح لنا أن هذه المصادر قد تساعد الباحث على التعرف عن الوضع الاجتماعي للسكان، إضافة إلى الحالة الديموغرافية المترتبة عن بعض الكوارث الطبيعية والأوبئة، إلا أنها غير كافية لوحدها للقيام بتحليل الأوضاع على انعكاسات الوضع الصحي على الحالة الديموغرافية للجزائر خلال العهد العثماني والفترة الأولى من الاحتلال الفرنسي. بحيث لا يمكن للباحث أن يتوصل من خلالها إلى وضع جدول كرونولوجي مفصل للوضع الديموغرافي.

ب- انعكاس الأوبئة على الوضع الديموغرافي:

1- الفترة العثمانية:

إن كل دراسة ديموغرافية موضوعية في حاجة إلى معطيات إحصائية ذات مصداقية، بالنسبة للإمبراطورية العثمانية، يعد القرن التاسع عشر،



المنطقة لإجراء أول تعداد للسكان(1)، بادر به السلطان محمود الثاني عام 1831، إلا أن هذه العملية الإحصائية لم تشمل كل إيالات الإمبراطورية، حيث لم تخضع بعض المناطق للسلطة العثمانية، مما جعل نتائج ذلك التعداد تقريبية وغير كاملة(2).

أما فيما يخص الجزائر العثمانية، فإن المعطيات الإحصائية حول الوضع الديمغرافي أثناء العهد العثماني مفقودة، ما عدا ما ورد في بعض المصادر المتعلقة بتلك الفترة من خلال بعض الرحالة والمسافرين، حيث يقول الباحث كريستي (CRESTI): «لقد قدم الجغرافيون الكلاسيكيون صورة عامة عن مدينة الجزائر التي تفتقد إلى أوصاف مفصلة مثلما كتب حول القاهرة، دمشق، حلب وإسطنبول، فالبكري، ابن حوقل والإدريسي وفيما بعد بيري رايس (PIRI-REÏS)، وصفوا مدينة الجزائر بكونها "مدينة كثيرة السكان"»(3).

(1) PANZAC, La population de l'Empire Ottoman. 50 ans (1941 – 1990) de publications et de recherche. C.N.R.S. I.R.E.M.A.M. Aix- En – p ce 1993. p. 18.

(2) PANZAC, La peste… p. p. 242 – 243.

(3) F. CRESTI, "Quelques Réflexions sur la population et la Structure Sociale d'Alger à la période Turque. (XVI^{e} – XIX^{e} S.)". In les cahiers de Tunisie. N° 137 – 138. Actes du 4^{e} Cong. Int^{L}. d'Hist. Et de civ. Du du Maghreb. Avril 1986. p. 153.

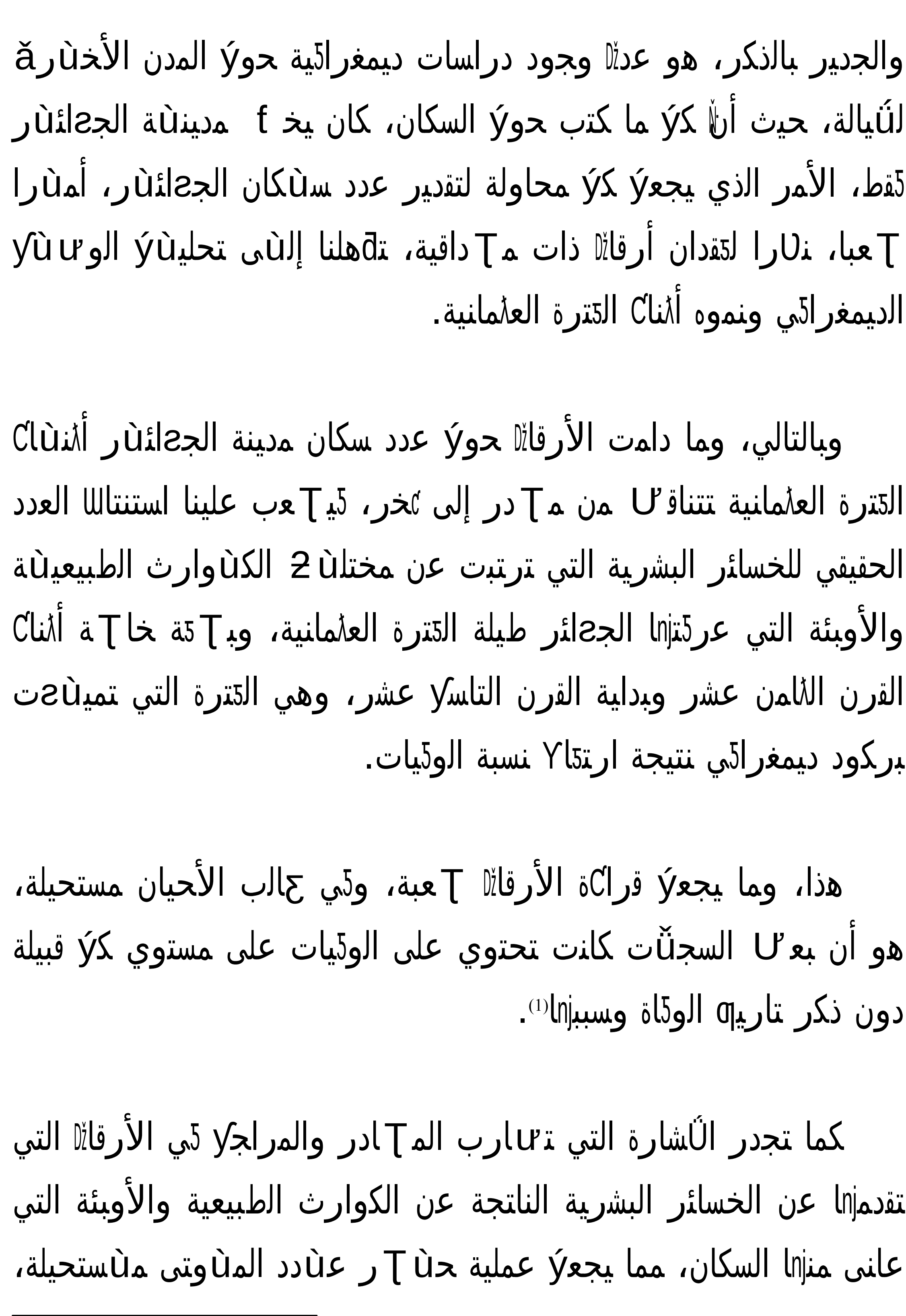
أما أول تقييم لعدد سكان مدينة الجزائر، فيعود إلى النصف الأول من القرن السادس عشر، إذ قدر حسان ابن محمد الوزان المعروف بليون الأفريقي (LEON L'AFRICAIN) عدد سكان هذه المدينة بـ 4.000 نسمة[1].

هذا، وانطلاقا من القرن السادس عشر، عرف عدد سكان مدينة الجزائر نموا سريعا إلى غاية القرن السابع عشر بواسطة ما توافد على البلاد من موجات بشرية هامة من الأندلسيين عام 1492 – 1566 – 1609 الذين استقروا في المنطقة، الأمر الذي أدى إلى نمو ديمغرافي سريع لغاية أثناء القرن السابع عشر.

هذا، «وقد ساهمت الجيوش التي بعثها السلطان العثماني، والتي ارتبطت بالمنطقة، في النمو الديمغرافي للجزائر، فبالإضافة إلى السكان الأصليين من أمازيغ وعرب، ازداد عدد سكان مدينة الجزائر بواسطة عناصر آتية من آسيا الصغرى، ألبانيا ومناطق أخرى من الإمبراطورية العثمانية، ويضاف إلى هذه العناصر البشرية، المختلطة الأصول بعض الأسرى الأوربيين، إضافة إلى العنصر اليهودي، القديم في البلاد الذي ازداد عدده بتوافد يهود اسبانيا، إيطاليا، ليفورن، والتغاريين (TAGARINS) الذي يعود أصلهم إلى بلنسة، أراغون، وقاطالونيا»[2].

هذا، وقد قدر بوايه (BOYER) عدد سكان مدينة الجزائر في القرن السابع عشر بحوالي 10.000 نسمة، اعتمادا على مصادر أوروبية،

[1] Idem, p. 154
[2] SHUVAL, La ville d'Alger… p. 17.



والجدير بالذكر، هو عدم وجود دراسات ديمغرافية حول المدن الأخرى للإيالة، حيث أن كل ما كتب حول السكان، كان يخص مدينة الجزائر فقط، الأمر الذي يجعل كل محاولة لتقدير عدد سكان الجزائر، أمرا صعبا، نظرا لافتقدان أرقام ذات مصداقية، تؤهلنا إلى تحليل الوضع الديمغرافي ونموه أثناء الفترة العثمانية.

وبالتالي، وما دامت الأرقام حول عدد سكان مدينة الجزائر أثناء الفترة العثمانية تتناقض من مصدر إلى آخر، فيصعب علينا استنتاج العدد الحقيقي للخسائر البشرية التي ترتبت عن مختلف الكوارث الطبيعية والأوبئة التي عرفتها الجزائر طيلة الفترة العثمانية، وبصفة خاصة أثناء القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر، وهي الفترة التي تميزت بركود ديمغرافي نتيجة ارتفاع نسبة الوفيات.

هذا، وما يجعل قراءة الأرقام صعبة، وفي غالب الأحيان مستحيلة، هو أن بعض السجلات كانت تحتوي على الوفيات على مستوى كل قبيلة دون ذكر تاريخ الوفاة وسببها[1].

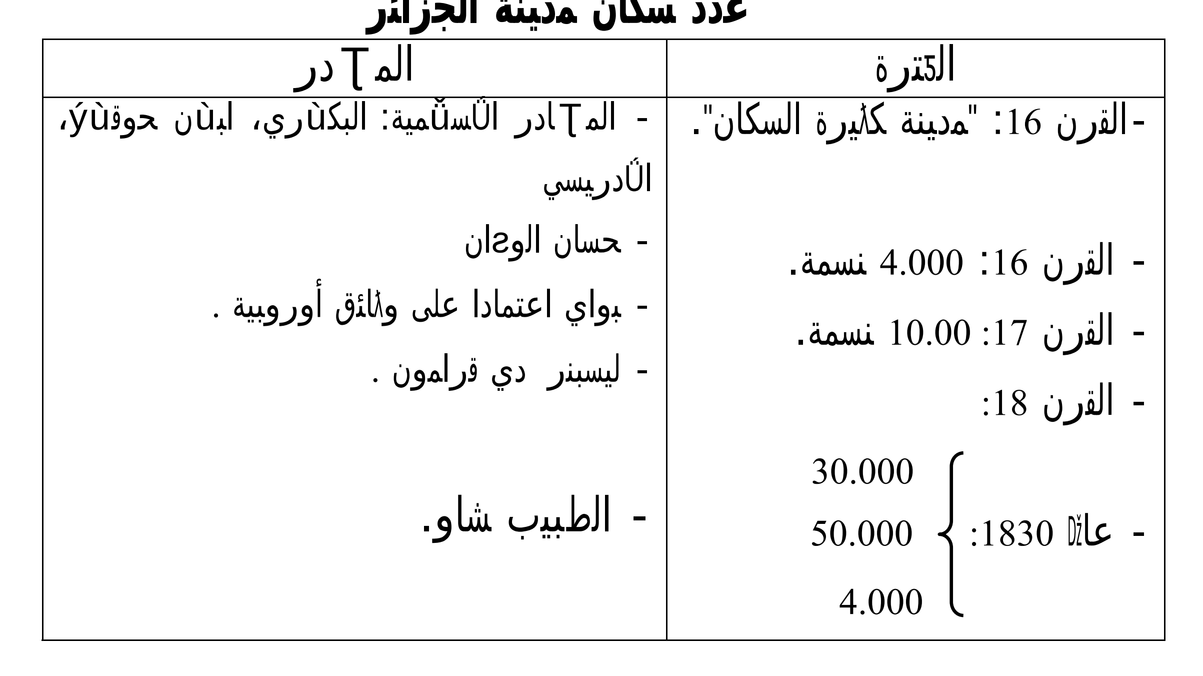
كما تجدر الإشارة التي تضارب المصادر والمراجع في الأرقام التي تقدمها عن الخسائر البشرية الناتجة عن الكوارث الطبيعية والأوبئة التي عانى منها السكان، مما يجعل عملية حصر عدد الموتى مستحيلة،

---

(1) Registres Turcs d'Algérie aux A.O.M. d'Aix-En-Prov.ce – 15 Mi- 50 – Vol. 52. Enregistrement des Décès dans chaque Tribu sans indiquer la date (1086-1675). 202. f. en Arabe. – Vol .53. Enregistrement des décès dans chaque Tribu (1099-1687). 138. f. en Arabe.
- 15 Mi- 53- Vol. 13. Relevé des décès dans chaque Tribu. (1233-1838). 108. F. en Arabe.
- Vol. 90 – Relevé des Noms des Décèdes. (1159-1746) 304. F. en Arabe.

وبالتالي، فإن تقويم الأوضاع الديمغرافية أمرا صعبا "يبرر محدودية الوثائق عند استغلالها للمقاربات الديمغرافية"[1].

ولإعطاء فكرة عن تفاوت الأرقام وتضاربها حول عدد سكان مدينة الجزائر من القرن السادس عشر إلى غاية الاحتلال الفرنسي، نقترح الجدول الآتي:

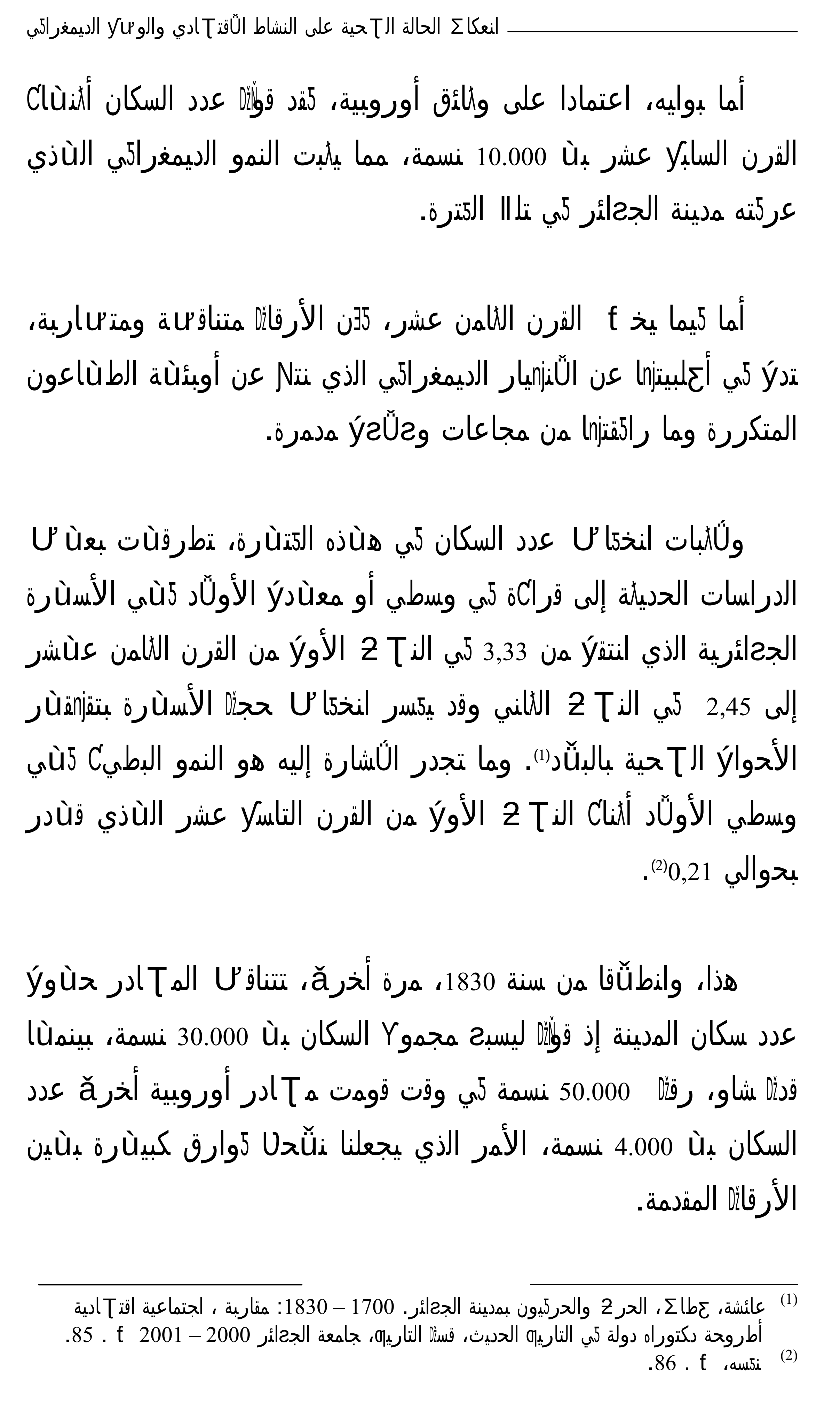


عدد سكان مدينة الجزائر

الفترة	المصدر
-القرن 16: "مدينة كثيرة السكان".	- المصادر الإسلامية: البكري، ابن حوقل، الإدريسي
- القرن 16: 4.000 نسمة.	- حسان الوزان
- القرن 17: 10.00 نسمة.	- بواي اعتمادا على وثائق أوروبية .
- القرن 18:	- ليسبنر دي قرامون .
- عام 1830: 30.000 / 50.000 / 4.000	- الطبيب شاو.

من خلال قراءة هذا الجدول، نستنتج أن المصادر الإسلامية لم تحدد عدد سكان مدينة الجزائر أثناء القرن السادس عشر، إذ اكتفت على أن المدينة كانت "كثيرة السكان" أما حسان الوزان، فقد قدر سكان الجزائر بـ 4.000 نسمة.

(1) عبد الحميد الشريف، "الوضع الديمغرافي بمنطقة مجردة السفلى في منتصف القرن التاسع عشر" قسم الجغرافيا، كلية الآداب بمنوبة، تونس، 1993، ص. 101.



أما بوايه، اعتمادا على وثائق أوروبية، فقد قدّر عدد السكان أثناء القرن السابع عشر بـ 10.000 نسمة، مما يثبت النمو الديمغرافي الذي عرفته مدينة الجزائر في تلك الفترة.

أما فيما يخص القرن الثامن عشر، فإن الأرقام متناقضة ومتضاربة، تدل في أغلبيتها عن الانهيار الديمغرافي الذي نتج عن أوبئة الطاعون المتكررة وما رافقها من مجاعات وكوارث مدمرة.

ولإثبات انخفاض عدد السكان في هذه الفترة، تطرقت بعض الدراسات الحديثة إلى قراءة في وسطي أو معدل الأولاد في الأسرة الجزائرية الذي انتقل من 3,33 في النصف الأول من القرن الثامن عشر إلى 2,45 في النصف الثاني وقد يفسر انخفاض حجم الأسرة بتقهقر الأحوال الصحية بالبلاد[1]. وما تجدر الإشارة إليه هو النمو البطيء في وسطي الأولاد أثناء النصف الأول من القرن التاسع عشر الذي قدر بحوالي 0,21[2].

هذا، وانطلاقا من سنة 1830، مرة أخرى، تتناقض المصادر حول عدد سكان المدينة إذ قدّر ليسبس مجموع السكان بـ 30.000 نسمة، بينما قدّم شاو، رقم 50.000 نسمة في وقت قومت مصادر أوروبية أخرى عدد السكان بـ 4.000 نسمة، الأمر الذي يجعلنا نلاحظ فوارق كبيرة بين الأرقام المقدمة.

(1) عائشة، غطاس، الحرف والحرفيون بمدينة الجزائر. 1700 – 1830: مقاربة ، اجتماعية اقتصادية أطروحة دكتوراه دولة في التاريخ الحديث، قسم التاريخ، جامعة الجزائر 2000 – 2001 . ص . 85.

(2) نفسه، ص . 86.



وبالتالي، فإن تشتت الأعداد يحول دون حصر النسبة الحقيقية لعدد السكان. إلا أن فيما يخص الديمغرافيا التاريخية "لا نملك خيارا كبيرا في استعمال بعض المراجع أو عدم الرجوع إليها، علينا أن ننكب على كل أصناف المصادر ونحاول أن نخوض بها غمار مختلف المواضيع..."[1].

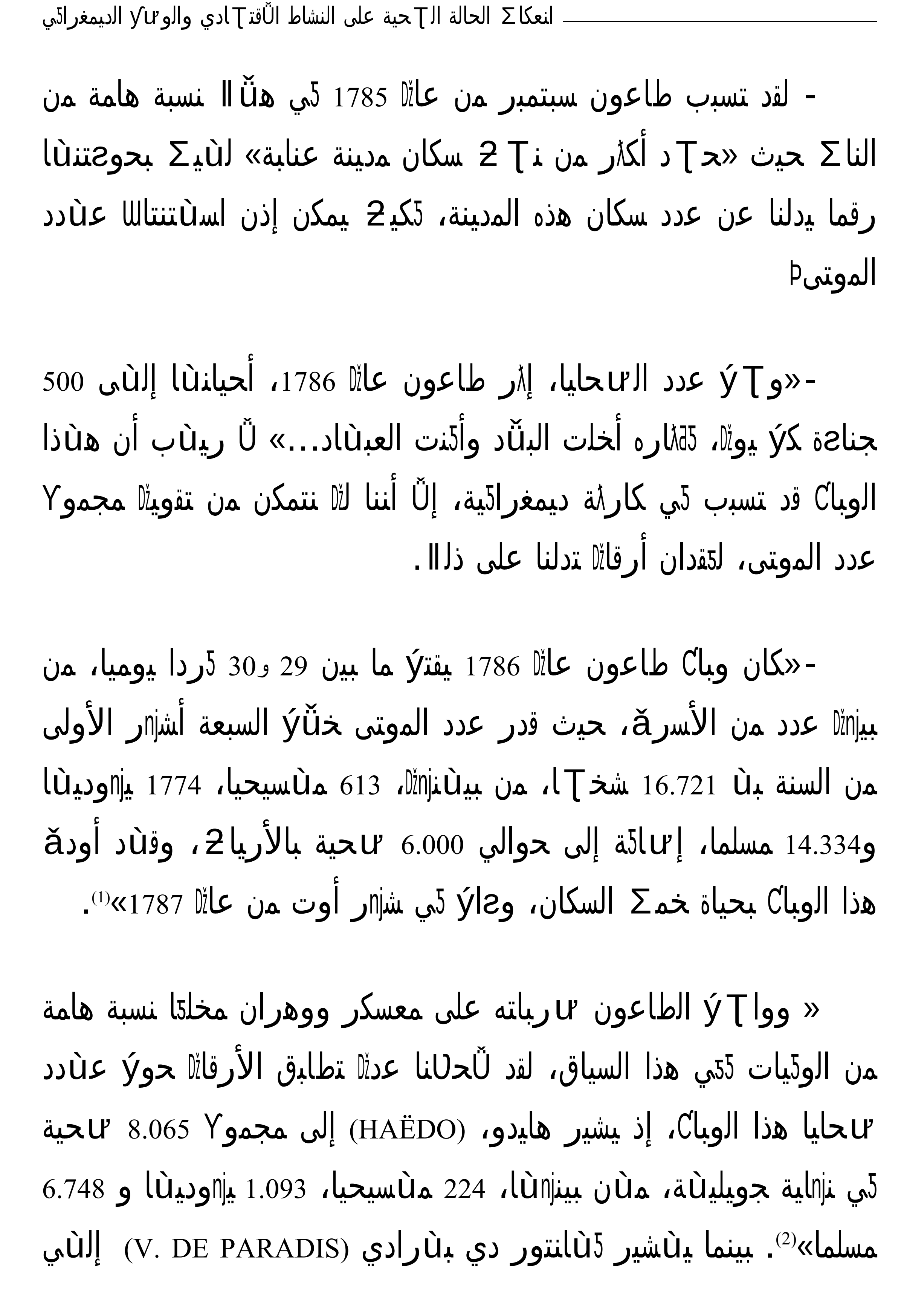
وعلى هذا الأساس، ما دامت الأرقام حول عدد سكان الجزائر أثناء الفترة العثمانية متضاربة، كيف يمكن استنتاج عدد الضحايا المترتبة عن مختلف الكوارث الطبيعية والأمراض التي أثرت سلبيا على ديمغرافية المنطقة؟

لمقاربة هذا الإشكال، حاولنا، على ضوء الأرشيف والمصادر، السابقة الذكر، إجراء تقييم كمي لما خلفته الكوارث والأوبئة من وفيات، فالأرقام التي بحوزتنا متناقضة، غالبا ما يحدث انقطاع في تسجيل عدد الأموات الذي يخص في غالب الأحيان مدينة الجزائر دون الحواضر الأخرى، كما أن الأرقام الخاصة بنسبة الوفيات لا تخص الأرياف والمناطق النائية التي هي الأخرى تأثرت بالأمراض والأوبئة والمجاعات، الأمر الذي يجعل كل تقييم إحصائي لعدد الهلكى غير كامل، ما دامت الأرقام متذبذبة، إذ يستحيل بالتالي، استنتاج أرقام ذات مصداقية حول نسبة الوفيات، إذ تتطرق الأرشيف والمصادر إلى الخسائر البشرية الناتجة عن الوضع الصحي المتدهور أثناء العهد العثماني كالتالي:

---

[1] م. بن حمادي. "كتب الطبقات ومشاكل استغلالها في أبحاث الديمغرافية التاريخية" تونس 1993. ص.25.

- لمزيد من الإيضاح حول مصادر الديمغرافية التاريخية راجع:
- Dalenda et Abdelhamid LARGHECHE, "Les Sources de la Démographie Historique dans la Tunisie Moderne". In. Actes du Colloque sur la Dem. Hist. Cérès prod. Tunis 1993. p.p. 13 à 25.



- لقد تسبب طاعون سبتمبر من عاǅ 1785 ڤي هǓll نسبة هامة من الناΣ حيث «حǅد أكǃر من نǅ Ƹ سكان مدينة عنابة» لǕيΣ بحوƨتناǕl رقما يدلنا عن عدد سكان هذه المدينة، ڤكيƸ يمكن إذن اسǕتنتااا عǕدد الموتىÞ

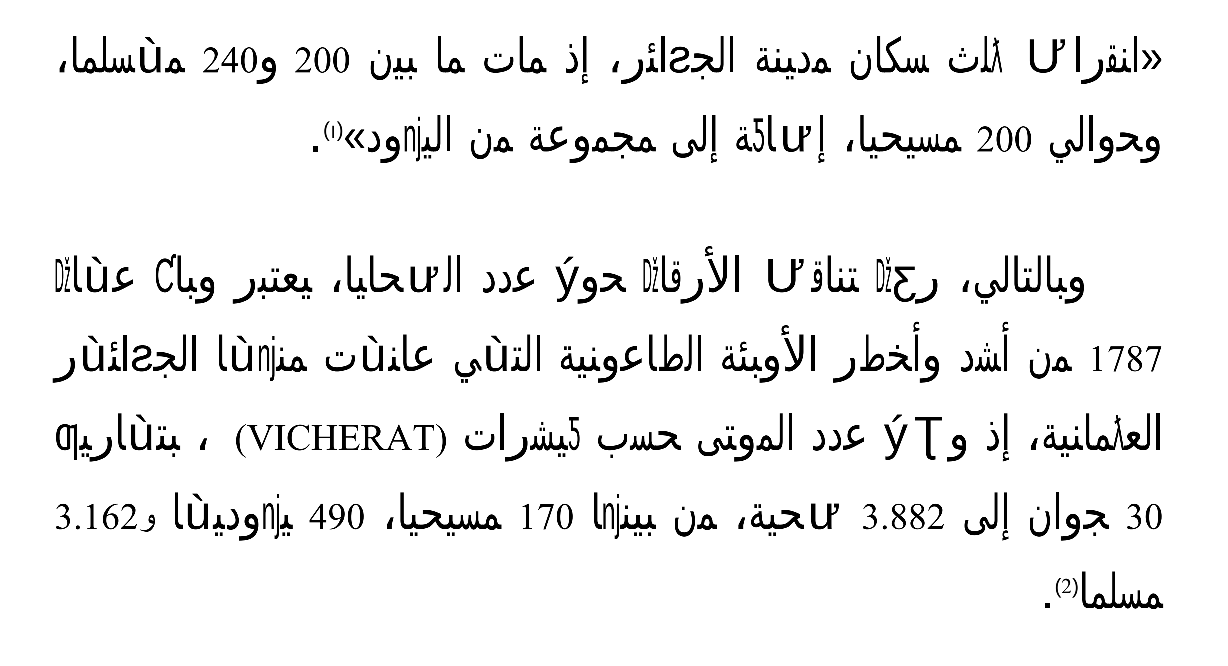
-«وǅý عدد الǅƯحايا، إǃر طاعون عاǅ 1786، أحيانǕا إلǕى 500 جنازة كǅý يوǅ، ڤǄǆاره أخات البǓد وأڤنت العبǕاد...» Ǔ ريǕب أن هǕذا الوباƇ قد تسبب ڤي كارǃة ديمغراڤية، إǓ أننا لǅ ǅ نتمكن من تقويǅ مجموƳ عدد الموتى، لڤقدان أرقاǅ تدلنا على ذلll.

-«كان وباƇ طاعون عاǅ 1786 يقتǅý ما بين 29 و30 ڤردا يوميا، من بيǅǌ عدد من الأسرǎ، حيث قدر عدد الموتى خǓǅý السبعة أشǌر الأولى من السنة بǕ 16.721 شخǅا، من بيǌǕǅ، 613 مǕسيحيا، 1774 يǌوديǕا و14.334 مسلما، إǅƯاڤة إلى حوالي 6.000 ƯǅحيةٍٍƸ بالأرياƸ، وقǕد أودǎ هذا الوباƇ بحياة خمΣ السكان، وƨlǅý ڤي شǌر أوت من عاǅ 1787»[1].

« وواǅý الطاعون ǅƯرباته على معسكر ووهران مخلڤا نسبة هامة من الوڤيات ڤڤي هذا السياق، لقد ǓحǕǓنا عدǅ تطابق الأرقاǅ حوǅý عǕدد ǅƯحايا هذا الوباƇ، إذ يشير هايدو، (HAËDO) إلى مجموƳ 8.065 ǅƯحية ڤي نǌاية جويليǕة، مǕن بينǌǕا، 224 مǕسيحيا، 1.093 يǌوديǕا و 6.748 مسلما»[2]. بينما يǕشير ڤǕانتور دي بǕرادي (V. DE PARADIS) إلǕي

(1) A.D.B.R. Série 200. E. 454. Correspondance à l'I.S.M. Lettre du 29/06/1787. Signée DE KERCY/. La peste fait de grands ravages!.

(2) HAËDO, op. cit. p.. 339.

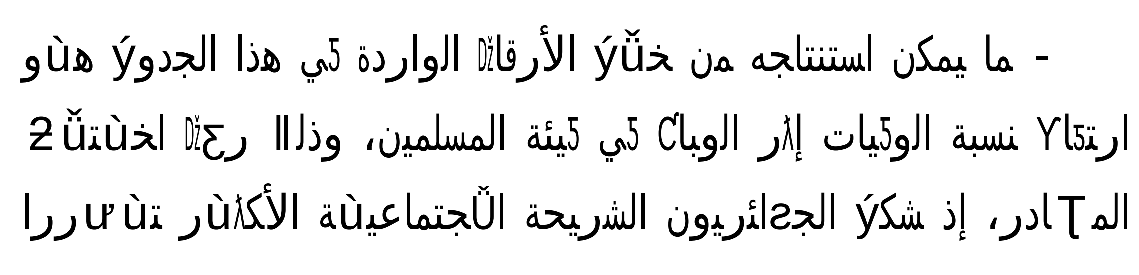


«انقرض ثلث سكان مدينة الجزائر، إذ مات ما بين 200 و240 مسلما، وحوالي 200 مسيحيا، إضافة إلى مجموعة من اليهود»(1).

وبالتالي، رغم تناقض الأرقام حول عدد الضحايا، يعتبر وباء عام 1787 من أشد وأخطر الأوبئة الطاعونية التي عانت منها الجزائر العثمانية، إذ وصل عدد الموتى حسب فيشرات (VICHERAT) ، بتاريخ 30 جوان إلى 3.882 ضحية، من بينها 170 مسيحيا، 490 يهوديا و3.162 مسلما(2).

ولأخذ فكرة على تأثير الأوبئة على الوضع الديموغرافي للجزائر، نثبت جدول خاص يحدد عدد الأموات لوباء عام 1786 – 1787،

عدد ضحايا وباء الطاعون 1786 – 1787			
المراسلة القنصلية لإدارة الصحية A.D.B.R.	هايدو HAËDO	فانتور دي برادي V. DE PARADIS	فيشرات VICHERAT
14.334 مسلما 1.774 يهوديا 613 مسيحيا	6.748 مسلما 1.093 يهوديا 224 مسيحيا	حوالي 240 مسلما مجموعة من اليهود 200 مسيحيا	3.162 مسلما 490 يهوديا 170 مسيحيا
المجموع: 16.721	المجموع: 8.065	دون مجموع /	المجموع: 3.822



- ما يمكن استنتاجه من خلال الأرقام الواردة في هذا الجدول هو ارتفاع نسبة الوفيات إثر الوباء في فئة المسلمين، وذلك رغم اختلاف المصادر، إذ شكل الجزائريون الشريحة الاجتماعية الأكثر تضررا

(1) VENTURE DE PARADIS, op. cit. p. 34.
(2) VICHERAT: Journal de Vicherat. In Mémoire de la Congrégation… Cité par MARCHIKA, op. cit. p. 135.

بالأمراض والمجاعات، ثم تليها شريحة اليهود أما المسيحيون، فاحتلوا المرتبة الثالثة في ضحايا الكوارث.

أما فيما يخص مجموع الضحايا، فالفرق كبير بين الرقم الذي قدمه دي كرسي للإدارة الصحية لمارسيليا: 16.721 موتى، والرقم الذي أورده هايدو: 8.065 موتى، بينما أشار فيشرات إلى 3.822 ضحية فقط.

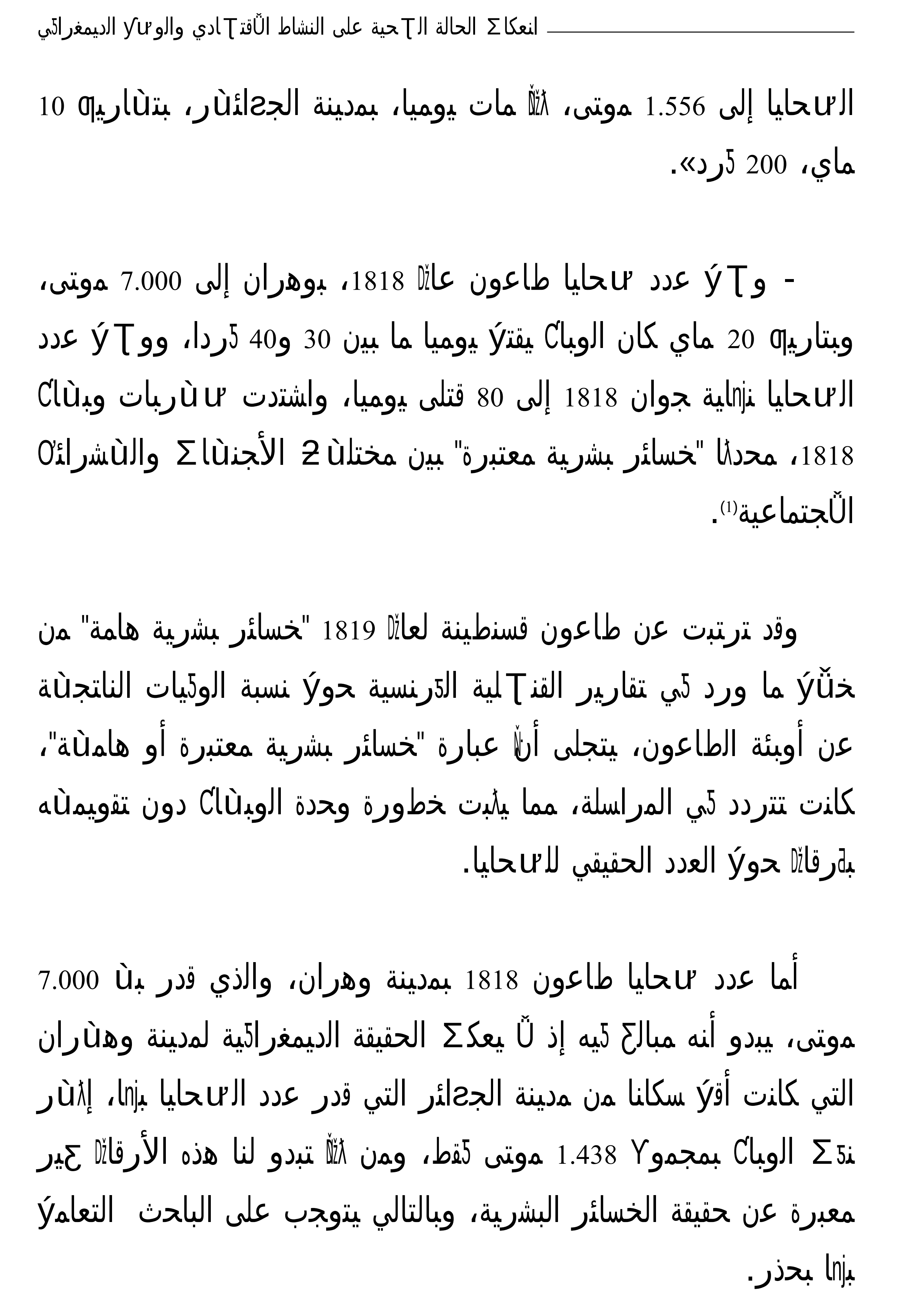
هذا ، وقدر مارشيكا عدد الضحايا لطاعون عام 1793 بحوالي 12.000 موتى وأعتبره كارثة حقيقية[1].

- أما فيما يتعلق بوباء عام 1798، «وصل عدد الضحايا في شهر سبتمبر إلى 300 ضحية يوميا، وكان الطاعون يقتل يوميا 120 فردا بمنطقة الجنوب»، إذ يلاحظ مارشيكا أن هذا العدد لا ينسجم مع الكثافة السكانية لناحية الصيبان، فكان عدد الموتى أقل من ذلك.

-أما وباء أوت من عام 1817، فقد «ارتبط بمدن وأرياف الإيالة محدثا أكثر من 100 موتى يوميا، ثم انخفض عدد الهلكى إلى 40 ضحية يوميا، ثم قدر بـ 20 ضحية بتاريخ 25 نوفمبر من سنة 1817»[2].

- «كان وباء مارس 1818 يقتل يوميا 40 فردا بمدينة الجزائر، أي مجموع 1.438 موتى أما نهاية أفريل من نفس السنة، فقد وصل عدد

(1) MARCHIKA, op. cit. p. 141.
(2) A.D.B.R. Lettre du Consul DEVAL à l'I.S.M. en date du 25/11/1817.



الضحايا إلى 1.556 موتى، ثم مات يوميا، بمدينة الجزائر، بتاريخ 10 ماي، 200 فرد».

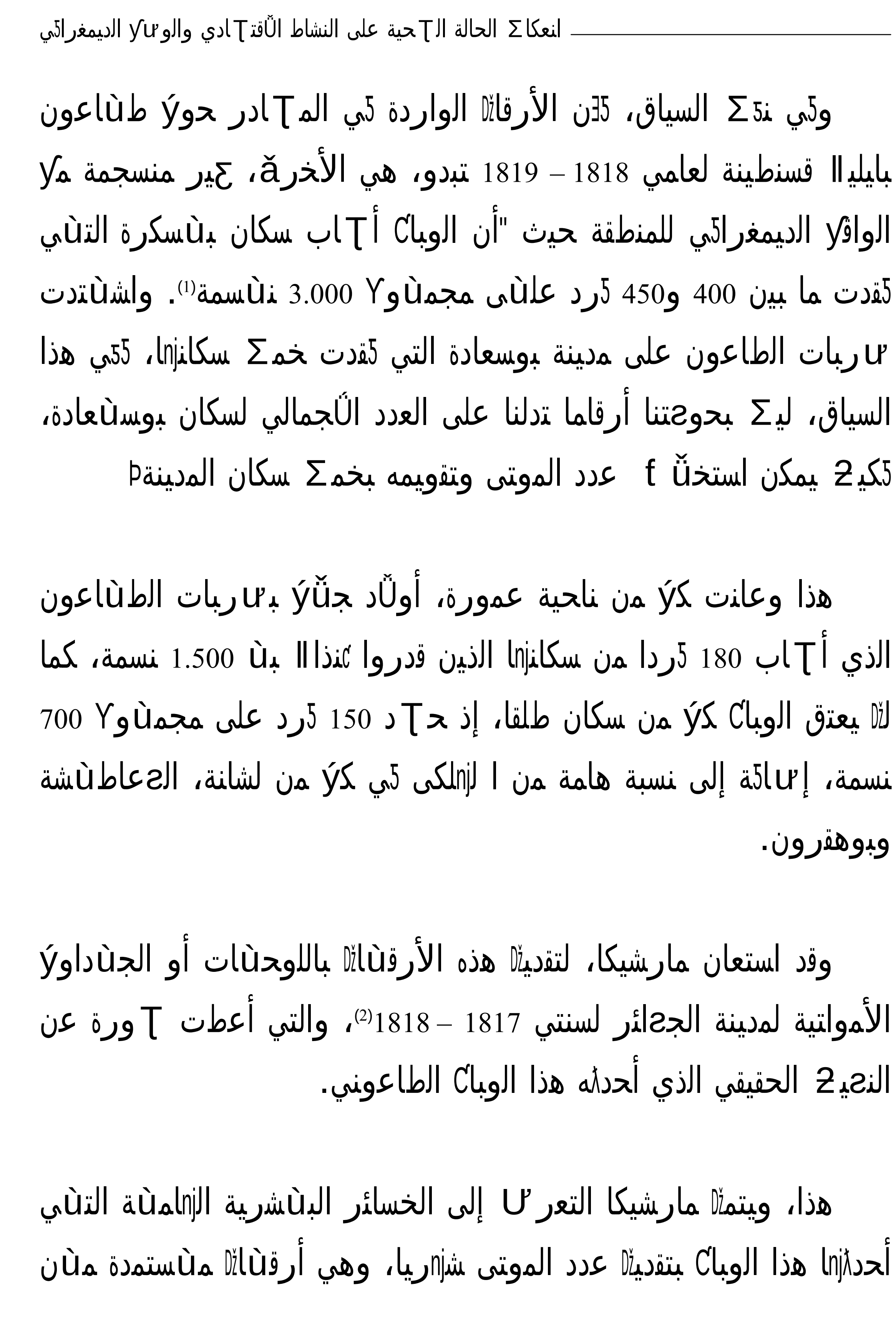
- وصل عدد ضحايا طاعون عام 1818، بوهران إلى 7.000 موتى، وبتاريخ 20 ماي كان الوباء يقتل يوميا ما بين 30 و40 فردا، ووصل عدد الضحايا نهاية جوان 1818 إلى 80 قتلى يوميا، واشتدت ضربات وباء 1818، محدثا "خسائر بشرية معتبرة" بين مختلف الأجناس والشرائح الاجتماعية[1].

وقد ترتبت عن طاعون قسنطينة لعام 1819 "خسائر بشرية هامة" من خلال ما ورد في تقارير القنصلية الفرنسية حول نسبة الوفيات الناتجة عن أوبئة الطاعون، يتجلى أن عبارة "خسائر بشرية معتبرة أو هامة"، كانت تتردد في المراسلة، مما يثبت خطورة وحدة الوباء دون تقويمه بأرقام حول العدد الحقيقي للضحايا.

أما عدد ضحايا طاعون 1818 بمدينة وهران، والذي قدر بـ 7.000 موتى، يبدو أنه مبالغ فيه إذ لا يعكس الحقيقة الديمغرافية لمدينة وهران التي كانت أقل سكانا من مدينة الجزائر التي قدر عدد الضحايا بها، إثر تفشي الوباء بمجموع 1.438 موتى فقط، ومن ثم تبدو لنا هذه الأرقام غير معبرة عن حقيقة الخسائر البشرية، وبالتالي يتوجب على الباحث التعامل بها بحذر.

---

[1] A.D.B.R. Dégâts causés par la peste de 1818.



وفي هذا السياق، فإن الأرقام الواردة في المصادر حول طاعون بايليك قسنطينة لعامي 1818 – 1819 تبدو، هي الأخرى، غير منسجمة مع الواقع الديمغرافي للمنطقة حيث "أن الوباء أصاب سكان بسكرة التي قدرت ما بين 400 و450 فرد على مجموع 3.000 نسمة[1]. واشتدت ضربات الطاعون على مدينة بوسعادة التي قدرت خمس سكانها، وفي هذا السياق، ليس بحوزتنا أرقاما تدلنا على العدد الإجمالي لسكان بوسعادة، فكيف يمكن استخراج عدد الموتى وتقويمه بخمس سكان المدينة؟

هذا وعانت كل من ناحية عمورة، أولاد جلال بضربات الطاعون الذي أصاب 180 فردا من سكانها الذين قدروا آنذاك بـ 1.500 نسمة، كما لم يعتق الوباء كل من سكان طلقا، إذ حصد 150 فرد على مجموع 700 نسمة، إضافة إلى نسبة هامة من الهلكى في كل من لشانة، الدعاطشة وبوهقرون.

وقد استعان مارشيكا، لتقدير هذه الأرقام باللوحات أو الجداول الأمواتية لمدينة الجزائر لسنتي 1817 – 1818[2]، والتي أعطت صورة عن النزيف الحقيقي الذي أحدثه هذا الوباء الطاعوني.

هذا، ويتمم مارشيكا التعرض إلى الخسائر البشرية الهامة التي أحدثها هذا الوباء بتقدير عدد الموتى شهريا، وهي أرقام مستمدة من

(1) MARCHIKA, op. cit. p. 172

(2) Tables Nécrologiques d'Alger: Années 1817 – 1818: cit par MARCHIKA, In "La peste…". P. 172.

الجداول الأمواتية التي وضعتها القنصلية وقد يعتبرها غير معبرة عن العدد الحقيقي للأموات، «الذي كان أهم من الذي قدمته هذه الوثائق»[1].

وبالتالي، أوردت هذه اللوحات الأرقام التالية:

وباء سنة 1817: عدد الموتى بمدينة الجزائر		
شهر جوان: 3	شهر سبتمبر: 850	شهر ديسمبر: 617
شهر جويلية: 491	شهر أكتوبر: 870	المجموع: 5.695
شهر أوت: 2.048	شهر نوفمبر: 816	

وباء سنة 1818: عدد الموتى بمدينة الجزائر[2]

الشهر	العدد	الشهر	العدد
جانفي:	492	جويلية:	597
فيفري:	746	أوت:	189
مارس:	1.435	سبتمبر:	69
أفريل:	1.556	أكتوبر:	72
ماي:	1.739	نوفمبر:	83
جوان:	876	ديسمبر:	97
المجموع:	7.951		

(1) Idem, p. 173.

(2) Statistiques puisées par MARCHIKA et GUYON. In Tables Nécrologiques des Consuls d'Alger.

وباء سنة 1819: عدد الموتى بمدينة الجزائر[1].

الشهر	العدد	الشهر	العدد
جانفي:	93	جويلية:	444
فيفري:	140	أوت:	141
مارس:	313	سبتمبر:	8
أفريل:	373	أكتوبر	انحسار الوباء
ماي:	540	نوفمبر	انحسار الوباء
جوان:	انحسار الوباء؟	ديسمبر:	8

المجموع : 2.060

إن محاولة قراءة الأرقام الواردة في هذه الجداول، تبين أن وباء عام 1818 شكل كارثة ديمغرافية، ثم يليه وباء عام 1817 بمجموع 6.695 أموات، وأخيرا طاعون عام 1819 بمجموع 20.60 ضحايا.

إلا أن هذه الأرقام تدلنا عن عدد الأموات بمدينة الجزائر فقط، دون المناطق الأخرى من الإيالة مما يحول دون تقويم إحصائي حقيقي لمجموع ضحايا الأوبئة.

- أما وباء عام 1822، فقد تسبب، حسب قويون في هلاك 2.262 أشخاص بمدينة الجزائر، وإن اعتبر مارشيكا هذا الرقم، غير معبر عن حقيقة الانهيار الديمغرافي الناتج عن الوباء[2].

(1) Idem, p.p. 174 – 175.
(2) MARCHIKA, op. cit. p. 178.

هذا، ودائما، إعطاء فكرة عن غموض المعلومات المتعلقة بالخسائر البشرية الناتجة عن مختلف الكوارث، جاء ما يلي: "أحدث الزلزال البليدة لعام 1825 خسائر بشرية هامة" (دون عدد) "مات فيه خلق كبير..."(1).

وبالتالي، فإن وصف خسائر الزلزال يدل على أهمية الكارثة، دون إمكانية تقويم عدد الضحايا، لفقدان أرقام تدلنا على ذلك.

2- الفترة الفرنسية:

تذهب بعض الدراسات الحديثة إلى القول بأنه: «يصعب تقديم أرقام حقيقية عن عدد ضحايا أوبئة الكوليرا التي تسلطت على الجزائر أوائل الاحتلال والتي نتجت عن المجاعات المترتبة عن الأزمات الحادة الناتجة عن قلة الإنتاج الفلاحي المترتب عن الجفاف واجتياح الجراد»(2)

لقد ترتب عن الأوبئة المتكررة التي عانت منها الجزائر أثناء بداية الاحتلال الفرنسي نتيجة ديمغرافية نتلخص عن:

أ- أوبئة الكوليرا والتيفوس السنوات: 1832 و1834 و1836:

لقد أدت إلى ارتفاع الوفيات بنسبة تتراوح ما بين 50 و 70%، كانت مسجلة على مستوى المراكز الصحية، السجون والثكنات، بينما عانت كل مدن وأرياف الجزائر من انقراض ديمغرافي حقيقي، إلا أنه يستحيل تقويمه بدقة نظرا لتذبذب الأرقام وندرة المعطيات والإحصائيات.

(1) أحمد توفيق المدني، مذكرات الحاج... ص. 155.

(2) M. KADDACHE, D.J. SARI, L'Algérie dans l'Histoire. O.P.U. Alger 1989. p. p. 200 à 204.

إذ عانت عنابة من انهيار ديمغرافي خطير، نتيجة وباء الكوليرا الذي تسلط على المدينة عام 1833، إذ ارتفعت نسبة الوفيات التي وصلت 9.05 لمجموع 100 نسمة، ثم تراوحت حول 8.72 عام 1834، لتصل إلى 8.75 عام 1835، ثم انخفضت هذه النسبة إلى 7.12 سنة 1836، ثم استقرت حول 7.25 عام 1837، ثم تنقص نسبة الوفيات نتيجة تحسن الوضع الصحي عام 1845 لتصل إلى 2.82[1].

وباء الكوليرا لمدينة الجزائر عام 1835

عدد الوفيات

أوت					سبتمبر				
الأيام	الأوربيون	الجزائريون	اليهود	المجموع	الأيام	الأوربيون	الجزائريون	اليهود	المجموع
1					1	8	5	6	19
2					2	6	6	2	14
3					3		4	4	8
4					4	2	2	4	8
5					5	3	5	3	11
6					6	2	1	4	7
7					7		2	2	4
8					8		1	1	2
9					9	1	2	1	4
10					10	1	2		3
11	2		9	11	11		1		3
12	4		16	20	12		2	3	5
13	2	3	8	13	13	1	4	3	8
14		1	12	13	14		2	1	3
15	8	5	20	33	15	1	1	1	3
16	4	8	31	43	16	1	3		4
17	6	9	39	54	17	1	1	1	3
18	5	14	37	56	18	1	1		2
19	5	11	36	52	19				
20	16	17	32	65	20		1		1
21	17	24	35	76	21		1		1
22	19	21	38	78	22	2	3	2	7

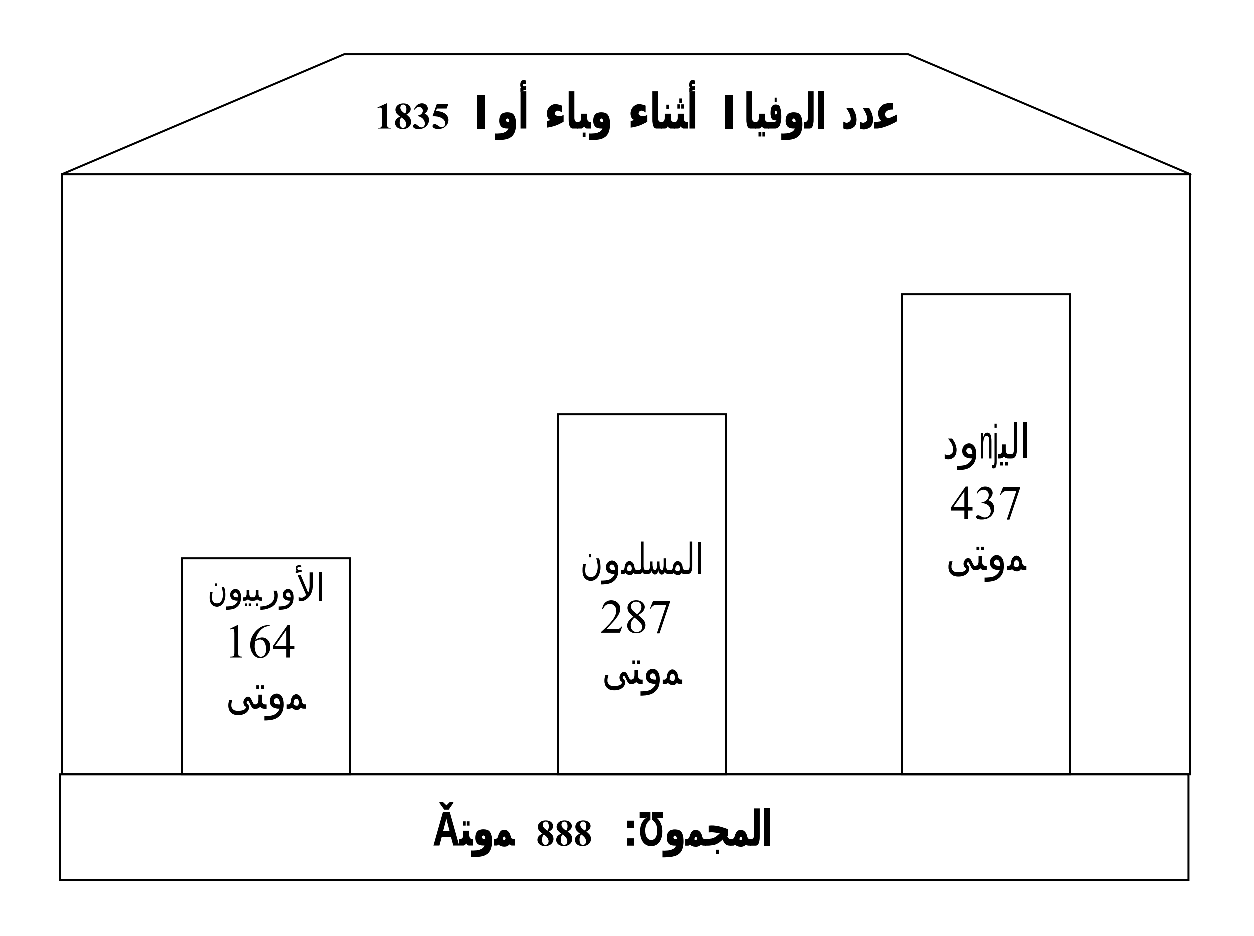
[1] ROZET et CARETTE, Algerie: Ed. Bouslama. Tunis 1980. p. 89.

2	1	1		23	60	36	24	10	23
3	1	2		24	42	13	18	11	24
				25	42	23	16	9	25
				26	31	11	14	6	26
				27	33	16	12	5	27
3		1	2	28	35	16	10	4	28
1			1	29	25	6	10	9	29
2		2		30	23	5	13	5	30
2		2		31	26	12	7	7	31
129	40	56	33		888	437	287	164	

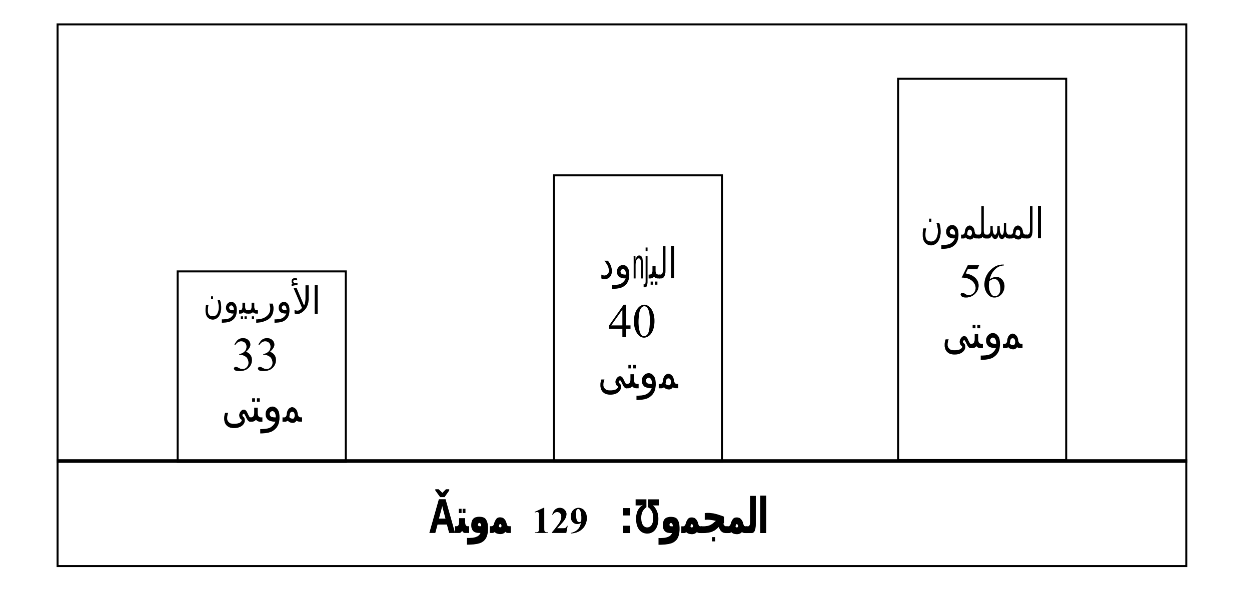
ملاحظة:

إن قراءة أرقام هذا الجدول تظهر أن أكبر نسبة من الضحايا وباء أوت 1835، سجلت ضمن اليهود (437 موتى)، ثم الجزائريون: 287 موتى، في وقت قدر عدد الضحايا الأوربيين بـ 164 موتى، مما يظهر أن المسلمين واليهود تضرروا من داء الكوليرا أكثر من الأوربيين.

أما عدد ضحايا الكوليرا أثناء سبتمبر من عام 1835، فقد قدر بـ 129 موتى، مما يدل على انخفاض شدة الوباء بالنسبة لشهر أوت حيث وصل عدد الضحايا إلى 888 موتى- إذ أن أكبر عدد الضحايا، سجل ضمن الجزائريين (56 وفيات) سنحاول إظهار الخسائر البشرية المترتبة عن هذا الوباء من خلال الرسم البياني الأتي:



عدد الوفيات أثناء وباء سبتمبر 1835



ج - أوبئة الكوليرا لسنوات 1843 - 1845

يمكن التعرف على نسبة الوفيات التي تسببت فيها هذه الأوبئة في العديد من المدن بالرجوع إلى الجدول التالي الذي وضعه كل من روزي وكاريت.

نسبة الوفيات المسجلة خلال سنوات 1843 – 1844 – 1845[1].	
في المدن الساحلية	في المدن الداخلية
	قالما: 2.23 %
عنابة: 2.82 %	الحروش: 14.14 %
سكيكدة: 5.53 %	سطيف: 1.66 %
بجاية: 3.07 %	المدية: 1.60 %
الجزائر: 3.64 %	مليانة: 2.56 %
تنس: 4.96 %	معسكر: 2.81 %
مستغانم: 3.70 %	بوفاريك: 4.04 %
وهران: 4.75 %	تلمسان: 1.76 %
	البليدة: 6.62 %
المعدل: 3.98 %	المعدل: 2.10 %

إن أرقام هذا الجدول، تظهر بوضوح أن ارتفاع نسبة الوفيات نتيجة الأمراض كان يخص بالدرجة الأساسية المدن والمناطق الساحلية، مقارنة بالمدن الداخلية التي كانت أقل تضررا بالأوبئة، باستثناء الحروش والبليدة المحيطتان بالمستنقعات، الأمر الذي أدى إلى تسلط بعض الأمراض المرتبطة بكل أنواع الحمى على سكانها، وارتفاع الوفيات نتيجة الأوبئة الفتاكة.

[1] ROZET et CARETTE, op. cit. p. p. 89 – 90.

إضافة إلى ما أحدثته أوبئة الكوليرا لهذه الفترة من انقطاع ديمغرافي فقد عرفت قسنطينة الجفاف عام 1847، وقد صاحبه اجتياح الجراد الذي دام 3 سنوات، مما أدى إلى ارتفاع سعر الحبوب، إذ وصل صاع القمح 70 ف بينما تراوح صاع الشعير ما بين 5 و30 ف[1].

ج - أوبئة الكوليرا لسنوات 1849 – 1850:

تسببت هي الأخرى في كارثة ديمغرافية حقيقية، حيث فقدت وهران حوالي 209 ضحية يوميا، كما سجلت كل من سكيكدة، سطيف، بوسعادة، منطقة الزيبان عددا مرتفعا من الضحايا، إلا أننا نفتقد إلى أرقام تعكس حقيقة النزيف الديمغرافي الذي أحدثته تلك الأمراض والأوبئة، باستثناء مدينة الجزائر التي وصلت نسبة وفيات الأطفال فيها إلى 33% (تتراوح أعمارهم ما بين 0 و15 سنة) بالنسبة للفترة الممتدة ما بين 1831 و 1847، ووصلت نسبة الوفيات بالنسبة لكل مقاطعة الجزائر 6.14 % عام 1850 وهو عام الكوليرا، و4.36 % عام 1851[2].

د - أوبئة الكوليرا والتيفوس لسنوات 1867 – 1868

لقد نتجت عن المجاعة الكبرى واجتياح الجراد 1845 – 1852 وتسببت في انقراض ديمغرافي خطير[3]. إذ لم يحد احتلال فرنسا للجزائر من حدة الكوارث الطبيعية، إذ اشتدت وطأة المجاعات، ولعل أخطرها، التي حدثت ما بين سنتي 1866 – 1868 والتي تسببت في ارتفاع أسعار المواد الاستهلاكية الأساسية إذ تراوح صاع القمح ما بين 60 و70 فرنكا، بينما

(1) العنتري، مذكور من طرف مصطفى خياطي، نفس المرجع، ص. 227.

(2) BOYER, L'Evolution… p. 253.

(3) لمزيد من التفاصيل حول الكارثة الديمغرافية، راجع:
- SARI, Le Désastre Démographique.Alger. 1982.

وصل الشعير إلى 40 ف. و رطل الزبدة كان يبلغ 7 ف.،
وصل لتر الزيت 2 ف، أما سعر الخبز فقد التهب، ليتراوح مابين 1 و4 ف.

والجدير بالذكر أن اجتياح الجراد لم يكن العامل المتسبب الوحيد في هذه المجاعة المروعة التي ازدادت خطورة بسبب تدهور إنتاج الحبوب الجزائرية نحو فرنسا، و مما زاد الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية خطورة عدم تقديم البنوك للقروض لمواجهة تلك المجاعة[1].

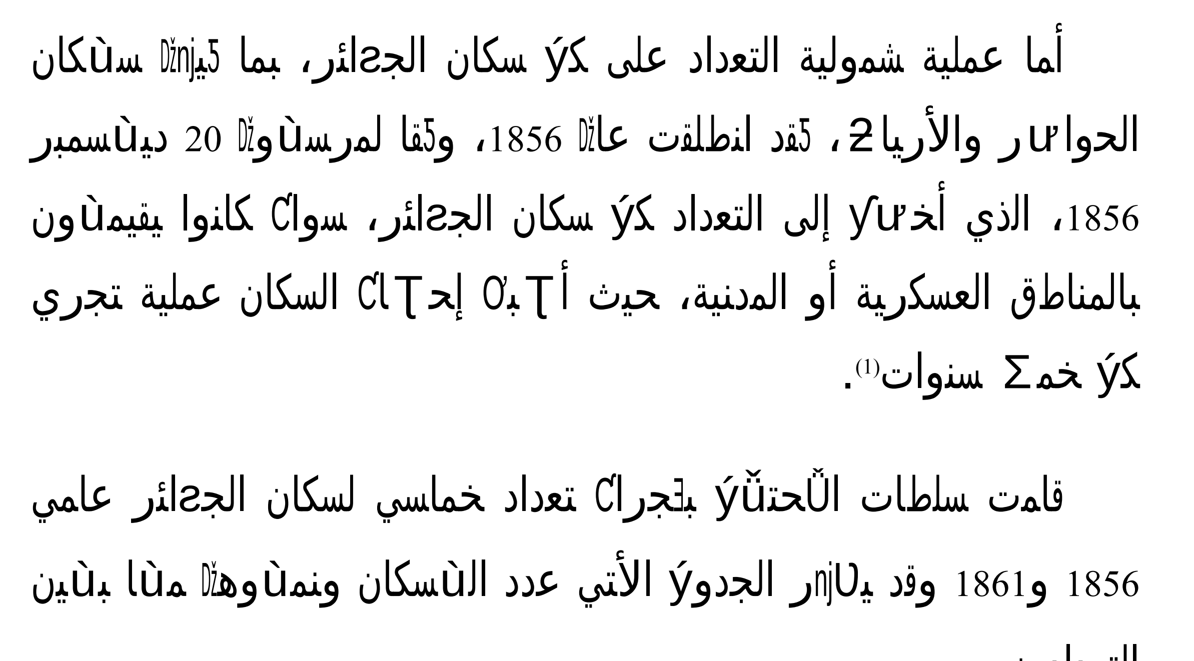
وبالتالي، تسببت أوبئة الكوليرا والتيفوس، بعد أوبئة الطاعون في انقطاع ديمغرافي حقيقي، Véritable Rupture Démographique ، هذا ما جعل إبراهيم جدلة يقول: «إن هذه الموت الكارثية التي تميزت بصفة دورية تتسبب في ازدياد الوفيات الهيكلية المرتبطة بالوضع الغذائي والصحي للسكان...»[2].

هذا، وانطلاقا من عام 1843، أجري أول تعداد للسكان بالجزائر من طرف السلطات الفرنسية وقد شمل الجزائريين والأوربيين المقيمين بالبلاد، فبالنسبة للسكان المحليين، فقد تم إحصاء المقيمين بالمدن والفحوص ، أي الطبقة المعروفة "بالحضر"، أما سكان المناطق النائية والريفية، فلم يخضعوا لهذا التعداد، وقد يفسر ذلك بنفورهم من هذا الإجراء الإحصائي الناتج عن عاداتهم الدينية، مما يحول دون الحصول على نتائج تعدادية موضوعية تمكننا من معرفة عدد السكان ومدى انعكاس الوفيات الناتجة عن الوضع الصحي المتدهور لدى السكان.

---

(1) نفسه، المصدر، ص. 229.

(2) أ. جدلة، "السكان الحضر بإفريقيا من القرن الثالث عشر (م) إلى القرن السادس عشر (م)، قسم التاريخ، كلية الآداب منوبة، تونس 1993، ص . 94.



أما عملية شمولية التعداد على كل سكان الجزائر، بما في ذلك سكان الحواضر والأرياف، فقد انطلقت عام 1856، وفقا لمرسوم 20 ديسمبر 1856، الذي أخضع إلى التعداد كل سكان الجزائر، سواء كانوا يقيمون بالمناطق العسكرية أو المدنية، حيث أصبح إحصاء السكان عملية تجري كل خمس سنوات(1).

قامت سلطات الاحتلال بإجراء تعداد خماسي لسكان الجزائر عامي 1856 و1861 وقد يظهر الجدول الآتي عدد السكان ونموهم ما بين التعدادين

تعدادا 1856 - 1861(2)

الجنسيات	سنة 1856	سنة 1861	نسبة النمو
فرنسية	92,738	112,229	19,491
الأجانب	66,544	80,517	13,973
عرب المدن	123,250	358,760	235,510
عرب القبائل	2,184,099	2,374,091	189,992
اليهود	21,048	28097	7,049
مجموع السكان	8,388	13,142	4,754
المجموع	2,496,067	2,966,836	470,769

إن قراءة أرقام هذا الجدول تدل على إرتفاع عدد سكان الجزائر ونموهم ما بين التعدادين لسنتي 1856 و1861 وقد يفسر ذلك بالتراجع المؤقت لداء الكوليرا.

(1) A. FACI, N. E. HITAM, Repertoire du Fonds Etat civil (1830-1886) conservé aux Archives de la Wilaya d'Alger. Institut de Bibliothéconomie Univ. D'Alger. 1990. p.V.
(2) A. G. G^{L}. A. T.E.F. (1859 – 1861) p. 102.

وبلغ عدد قوات الجيش الفرنسي إلى 63.000 جندي، الجدول لا يشمل هذا الرقم، المقصود بمجموع السكان (pop. en Bloc) هم المشتغلون بالمستشفيات (والملاجئ Orphelinat، والمؤسسات التعليمية، والمسجون، والبرانيين (Berranis).

عدد سكان الجزائر عام 1861

المقاطعات	الأوربيون والأهالي	عدد الديار	عدد الأسر (Nombre de ménages)
الجزائر	190,210	18,217	47,187
وهران	104,505	14,009	25,409
قسنطينة	284,595	9,100	25,455
المجموع	579,310	41,326	98,141

ملاحظة:

يحتوي هذا الجدول على أهالي المدن فقط، كما أنه لا يشمل فرق الجيش الفرنسي و(pop. en Bloc)، وبالتالي وصل عدد السكان في المدن وحدها إلى 579,310 بما فيهم الأوربيين والأهالي.

جدول الحالة المدنية[1]، [2]

السنة	الولادات	الوفيات	نسبة الوفيات لكل 100 ولادات
1861	8,227	6,108	74
1862	8,648	5,903	68
1863	8,537	6,347	77

[1] T. E. F. op. cit. p. 103.
[2] T. E. F. Année 1863. p. 70.

ملاحظة

أي ← 25,406 ولادات

← 18,358 وفيات

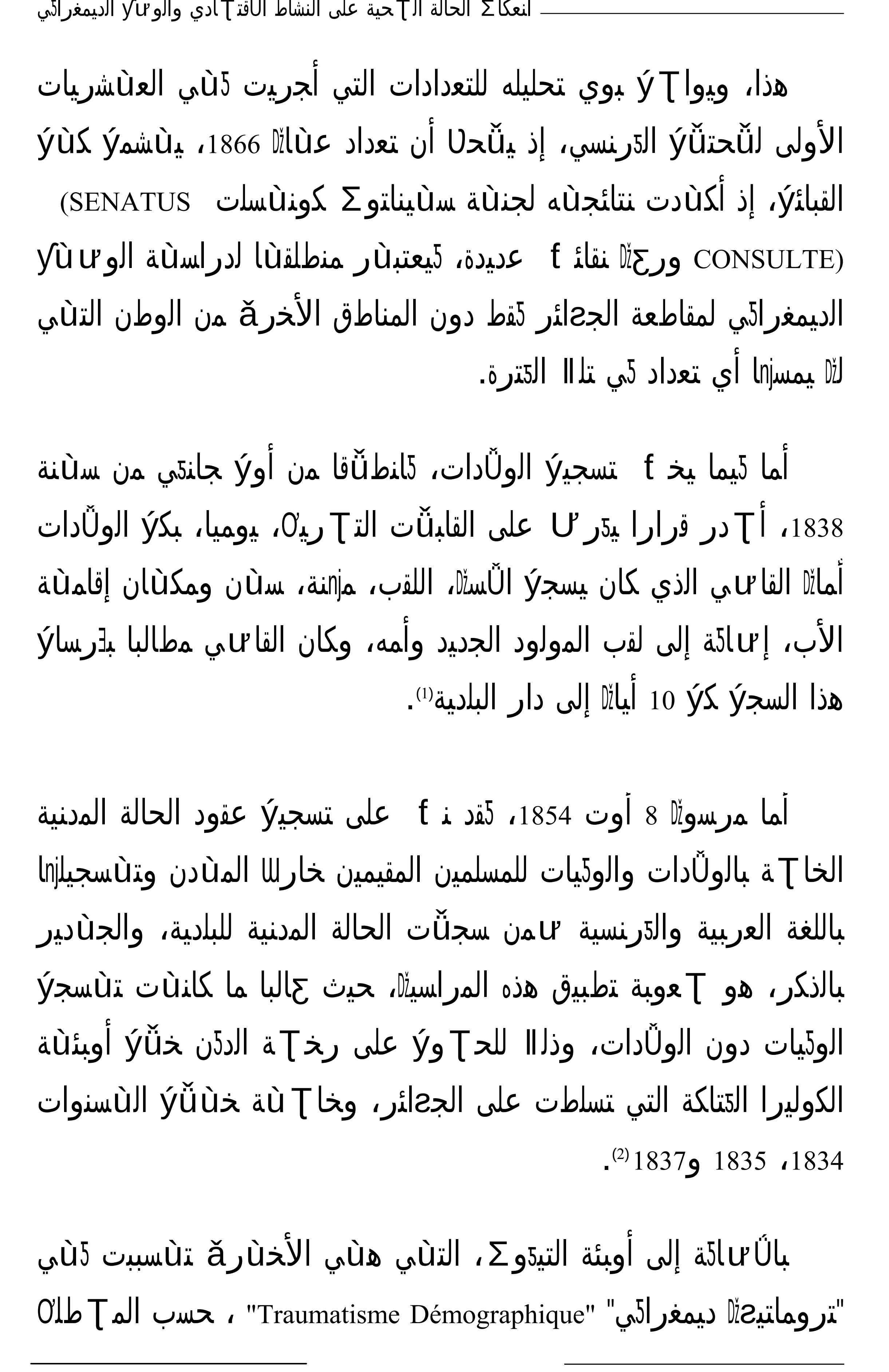
والتالي ارتفع عدد الأوربيين من سنة 1861 إلى سنة 1863 بـ 7,048 نسمة، فاقت الولادات عن الوفيات – وبوصول الوافدين من فرنسا وباقي البلدان الأوربية.

هذا، وقد تم بمرسوم 17 مارس 1861 على تطبيق التعداد على المسلمين والأوربيين، أما التعدادات الأخرى، فقد أجريت في السنوات: - 1866 - 1872 – 1876 – 1882 – 1886 – 1891 – 1896 – 1901...

وقد يرى بواي أن تعداد عام 1866 يكتسي أهمية بالنسبة للمعطيات الديمغرافية للجزائر خاصة وأن تعداد عام 1843 لا يعكس الحقيقة الديمغرافية للبلاد لأن العديد من القبائل كانت تهجر من منطقة إلى أخرى هروبا من الوجود الاستعماري، ففي هذا الإطار، أطلق بواي عبارة "Terre Incognita" على منطقة القبائل التي لم يمسها هذا التعداد[1].

على غرار تعداد عام 1843، اعتبر تعداد 1856، دائما حسب بواي «ناقصا لأنه لم يمس إلا بعض سكان مقاطعة الجزائر، في وقت، بقيت مناطق عديدة غير معنية بهذا التعداد»، الأمر الذي يجعله غير كامل، حيث لا يمكننا أخذ نتائجه النهائية بعين الاعتبار.

[1] BOYER, L'Evolution Démographique… p. 309.



هذا، ويواصل بوي تحليله للتعدادات التي أجريت في العشريات الأولى للاحتلال الفرنسي، إذ يلاحظ أن تعداد عام 1866، يشمل كل القبائل، إذ أكدت نتائجه لجنة سيناتوس كونسلت (SENATUS CONSULTE) ورغم نقائص عديدة، فيعتبر منطلقا لدراسة الوضع الديمغرافي لمقاطعة الجزائر فقط دون المناطق الأخرى من الوطن التي لم يمسها أي تعداد في تلك الفترة.

أما فيما يخص تسجيل الولادات، فانطلاقا من أول جانفي من سنة 1838، أصدر قرارا يفرض على القابلات التصريح، يوميا، بكل الولادات أمام القاضي الذي كان يسجل الاسم، اللقب، المهنة، سن ومكان إقامة الأب، إضافة إلى لقب المولود الجديد وأمه، وكان القاضي مطالبا بإرسال هذا السجل كل 10 أيام إلى دار البلدية[1].

أما مرسوم 8 أوت 1854، فقد نص على تسجيل عقود الحالة المدنية الخاصة بالولادات والوفيات للمسلمين المقيمين خارج المدن وتسجيلها باللغة العربية والفرنسية ضمن سجلات الحالة المدنية للبلدية، والجدير بالذكر، هو صعوبة تطبيق هذه المراسيم، حيث غالبا ما كانت تسجل الوفيات دون الولادات، وذلك للحصول على رخصة الدفن خلال أوبئة الكوليرا الفتاكة التي تسلطت على الجزائر، وخاصة خلال السنوات 1834، 1835 و1837[2].

بالإضافة إلى أوبئة التيفوس، التي هي الأخرى تسببت في "تروماتيزم ديمغرافي" "Traumatisme Démographique" ، حسب المصطلح

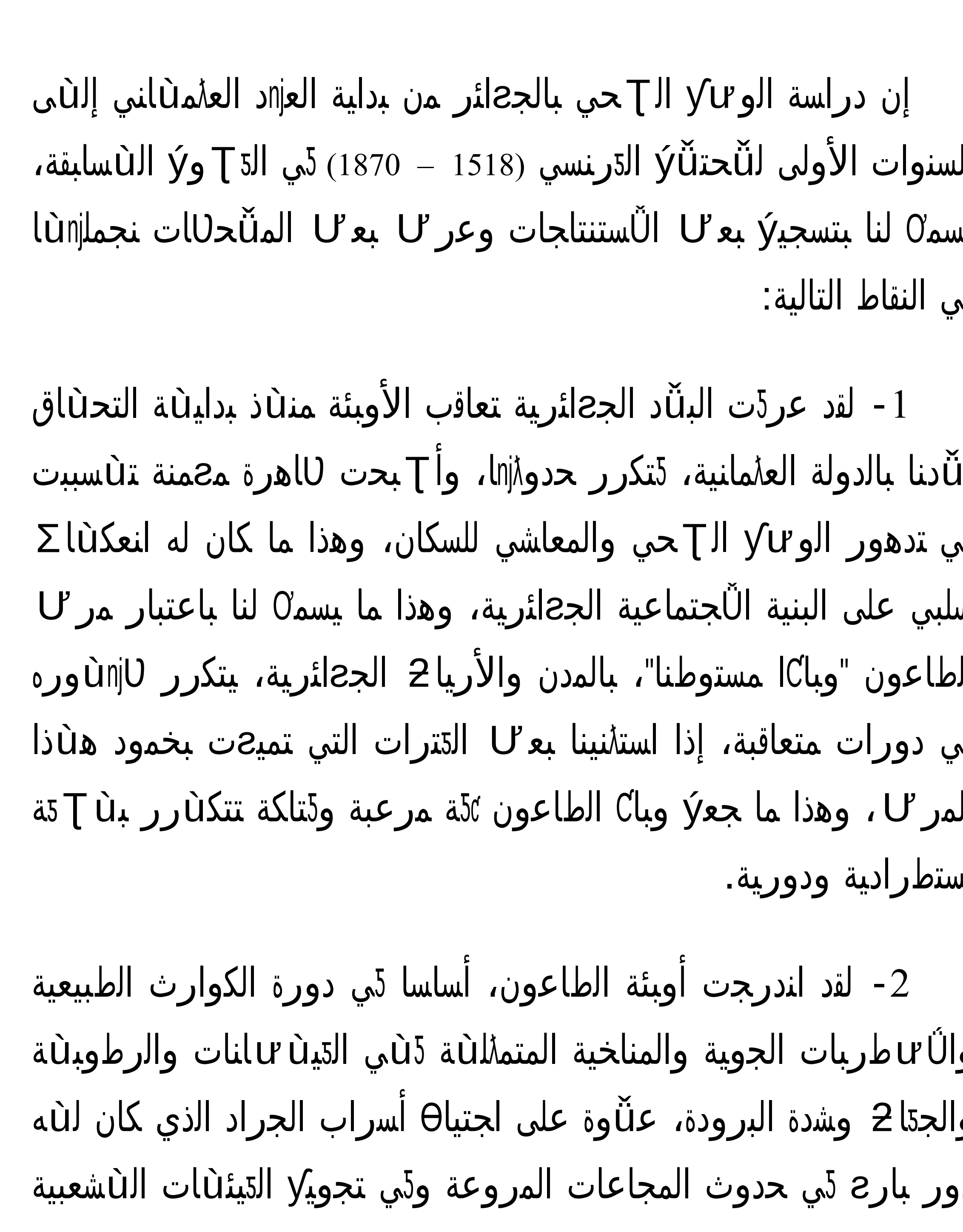
(1) FACI et HITANI, op. cit. p. IX.
(2) Idem, p. XI.

الذي أطلقته لوست فالنسي، فالكوارث الطبيعية كالزلازل مدينة البليدة عام 1867 كانت من العوامل المؤدية إلى الانقراض الديمغرافي[1].

وبالتالي، واعتمادا على الأرقام التقريبية التي قدمها كل تعداد أجري في السنوات الأولى للاحتلال، يتعذر على الباحث العثور على أرقام تعكس حقيقة تأثير الوضع الصحي الردئ والمتدهور على النمو الديمغرافي، إلى غاية عام 1866 حيث يتحسن تدريجيا الإطار الصحي بتراجع بعض الأوبئة والمجاعات، إذ يحل محل "الانقطاع الديمغرافي"[2] انتعاش ديمغرافي نسبي بسبب تطور المعارف العلمية والطبية وتحسين مستوى المعيشة في أوساط المعمرين والأوربيين، في وقت بقي الجزائري يعاني من الحرمان والفقر والأحوال الصحية المتقهقرة.

(1) VALENSI, "Calamités Démographique….". p. 1560.
(2) Ch. CARRIERE, Négociants Marseillais au XVIIe s. Contribution à l'Etude des Eco. Maritimes. Institut d'Hist. De Provence. S.D.

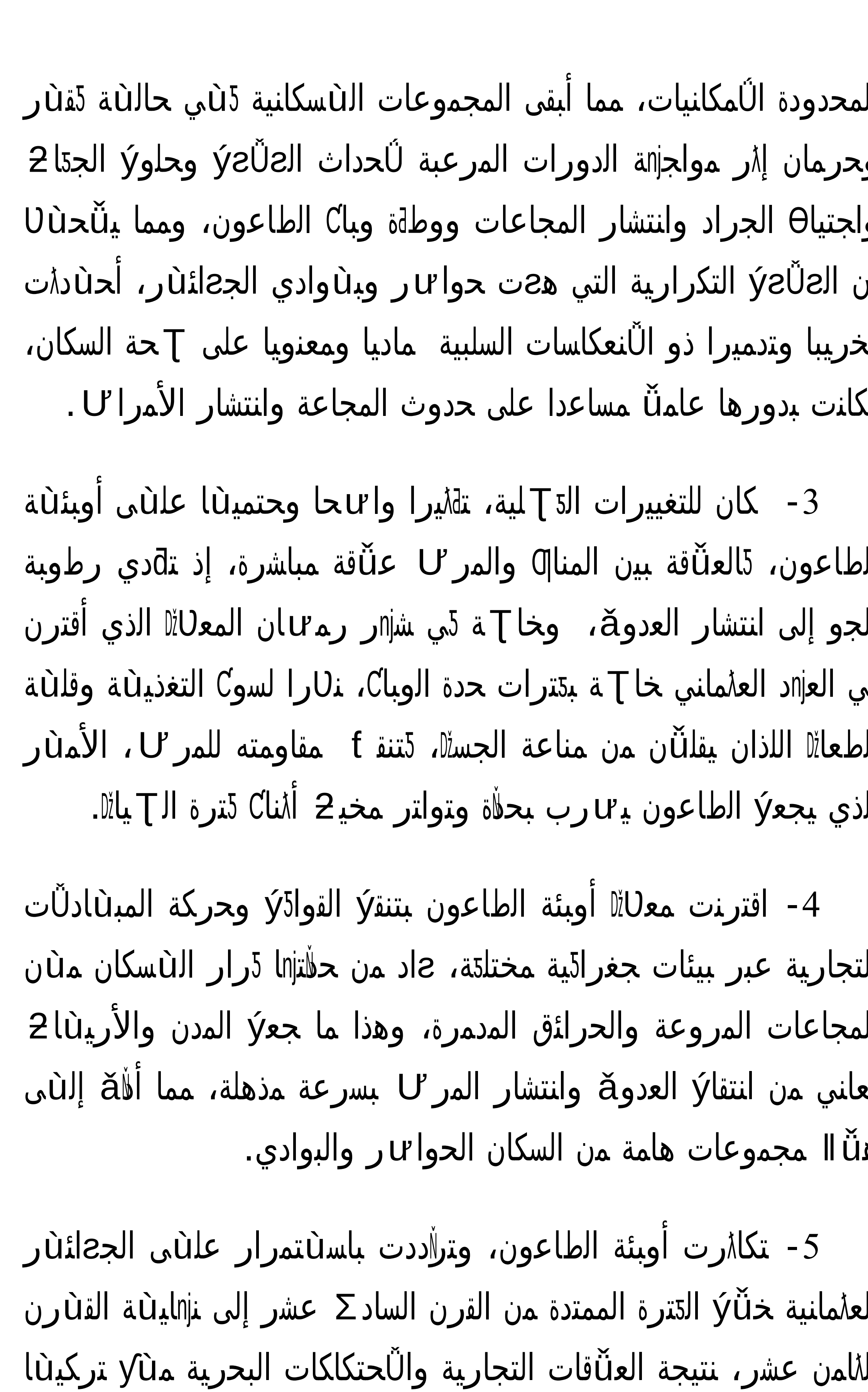
تقييم واستنتاج



إن دراسة الوضع الصحي بالجزائر من بداية العهد العثماني إلى السنوات الأولى للاحتلال الفرنسي (1518 – 1870) في الفترة السابقة، تسمح لنا بتسجيل بعض الاستنتاجات وعرض بعض الملاحظات نجملها في النقاط التالية:

1- لقد عرفت البلاد الجزائرية تعاقب الأوبئة منذ بداية التحاق بلادنا بالدولة العثمانية، فتكرر حدوثها، وأصبحت ظاهرة مزمنة تسببت في تدهور الوضع الصحي والمعاشي للسكان، وهذا ما كان له انعكاس سلبي على البنية الاجتماعية الجزائرية، وهذا ما يسمح لنا باعتبار مرض الطاعون "وباء مستوطنا"، بالمدن والأرياف الجزائرية، يتكرر ظهوره في دورات متعاقبة، إذا استثنينا بعض الفترات التي تميزت بخمود هذا المرض، وهذا ما جعل وباء الطاعون آفة مرعبة وفتاكة تتكرر بصفة استطرادية ودورية.

2- لقد اندرجت أوبئة الطاعون، أساسا في دورة الكوارث الطبيعية والاضطرابات الجوية والمناخية المتمثلة في الفيضانات والرطوبة والجفاف وشدة البرودة، علاوة على اجتياح أسراب الجراد الذي كان له دور بارز في حدوث المجاعات المروعة وفي تجويع الفئات الشعبية



المحدودة الǄمكانيات، مما أبقى المجموعات الǆسكانية ǅǆي حالǆة ǅقǆر وحرمان إǃر مواجǊة الدورات المرعبة ǁحداث الƸǅýƸ وحلوý الجǅاƨ واجتياθ الجراد وانتشار المجاعات ووطǖة وباƇ الطاعون، ومما يǅǈحǆƱ أن الƸǅýƸ التكرارية التي هƸت حواƯر وبǆوادي الجƸائǆر، أحǆدǃت تخريبا وتدميرا ذو الǅنعكاسات السلبية ماديا ومعنويا على Ʈحة السكان، ǅكانت بدورها عامǈ مساعدا على حدوث المجاعة وانتشار الأمراƯ.

3- كان للتغييرات الǅƮلية، تǖǃيرا واƯحا وحتميǆا علǆى أوبئǆة الطاعون، ǅالعǈقة بين المناǊ والمرƯ عǈقة مباشرة، إذ تƻدي رطوبة الجو إلى انتشار العدوǎ، وخاƮة ǅي شǊر رمƯان المعǆǅ الذي أقترن ǅي العǊد العǃماني خاƮة بǅترات حدة الوباƇ، نǆǅرا لسوƇ التغذيǆة وقلǆة الطعاǅ اللذان يقلǅǈن من مناعة الجسǅ، ǅتتنƒ مقاومته للمرƯ، الأمǆر الذي يجعý الطاعون يƯرب بحǌة وتواتر مخيƨ أǃناƇ ǅترة الƮياǅ.

4- اقترنت معǆǅ أوبئة الطاعون بتنقý القواǅý وحركة المبǆادǅت التجارية عبر بيئات جغراǅية مختلǅة، ƸاƏ من حǌتǊا ǅرار الǆسكان مǆن المجاعات المروعة والحرائق المدمرة، وهذا ما جعý المدن والأريǆاƨ تعاني من انتقاý العدوǎ وانتشار المرƯ بسرعة مذهلة، مما أǌ إلǆى هǈǃ مجموعات هامة من السكان الحواƯر والبوادي.

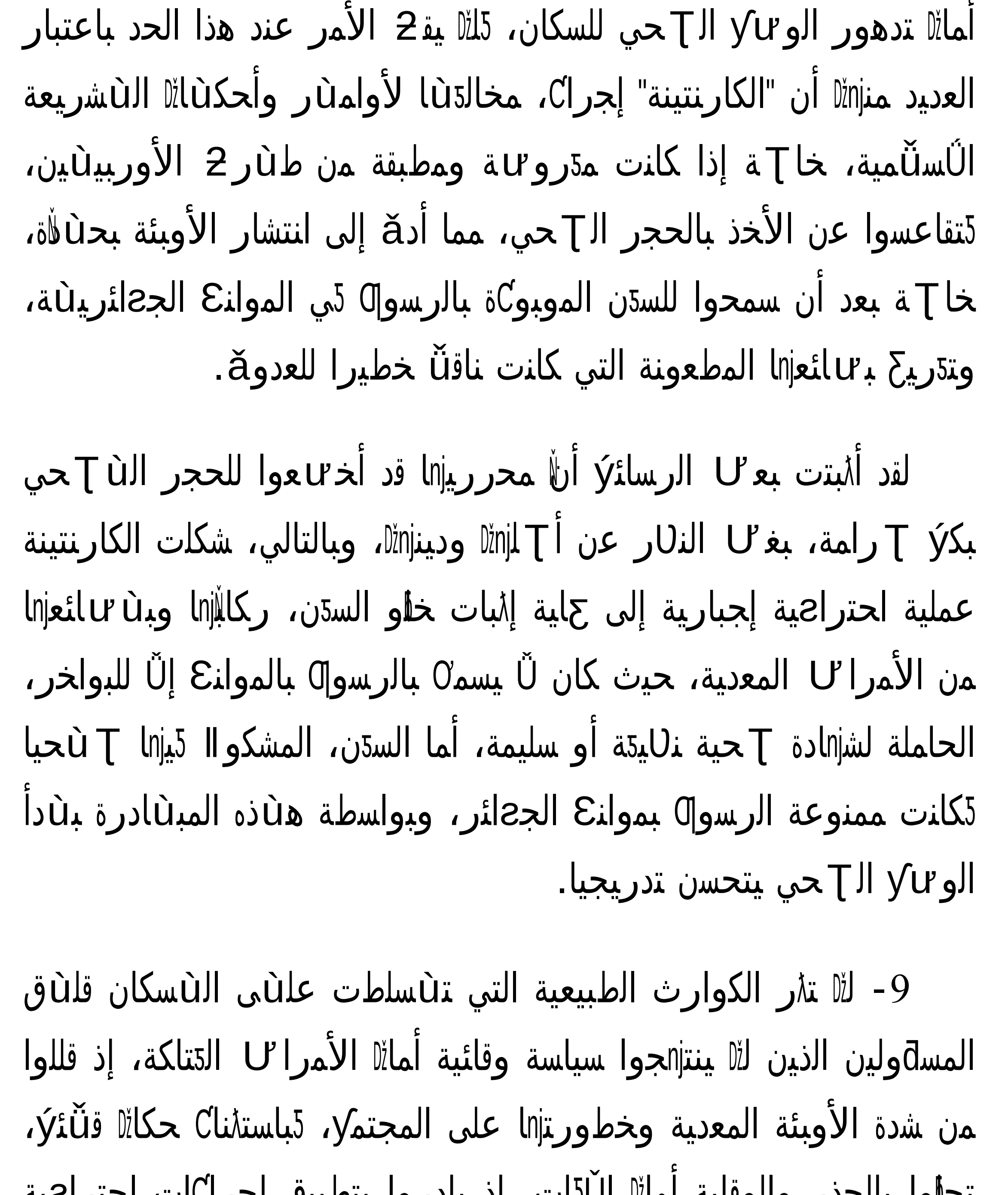
5- تكاǃرت أوبئة الطاعون، وترǌددت باسǆتمرار علǆى الجƸائǆر العǃمانية خǈý الǅترة الممتدة من القرن السادƩ عشر إلى نǊايǆة القǆرن الǃامن عشر، نتيجة العǈقات التجارية والǅحتكاكات البحرية مǆý تركيǆا وموانƐ المشرق التي كان يتواجد بǊا مرƯ الطاعون باستمرار، ولǆǅت لمǌة قرون مƮدرا لǊذا المرƯ الخطير، وهذا ما يتطلب وƯý سǅǈ لحǌة

أو شدة أوبئة الطاعون، لكن نقص المعلومات والمعطيات حال دون ذلك، مع أن وضع سلم لرصد الأمراض يعتبر أحسن وسيلة لمعرفة الحالة الصحية، وقد طبقه بعض الباحثين أمثال دانيال بانزاك على بعض الأقاليم العثمانية التي ترتكز على ارشيفات قنصلية، وأطلق عليها " سلم حدة أوبئة الطاعون" (Echelle d'Intensité des Epidémies de peste).

6- ارتبطت أغلبية الأمراض التي مست الجزائريين، كالكوليرا والتيفوس بالمناطق التي سادها البؤس وسوء التغذية والتعاسة والحرمان، ولم تحترم بها قواعد النظافة، وقد ترتب عن هذه الظاهرة الوبائية الجديدة، انتشار الأمراض في المناطق التي كانت تعتبر بيئات صحية، وحدوث ما يعرف بالانهيار الديمغرافي.

7- تسببت أمراض الحمى، باختلاف أنواعها في خسائر بشرية واقتصادية أثناء العهد العثماني وأوائل الاحتلال الفرنسي، وقد عانت منها كل الشرائح الاجتماعية وخاصة الفقيرة منها التي ظلت تعاني من سوء التغذية أثناء فترات القحط والمجاعات.

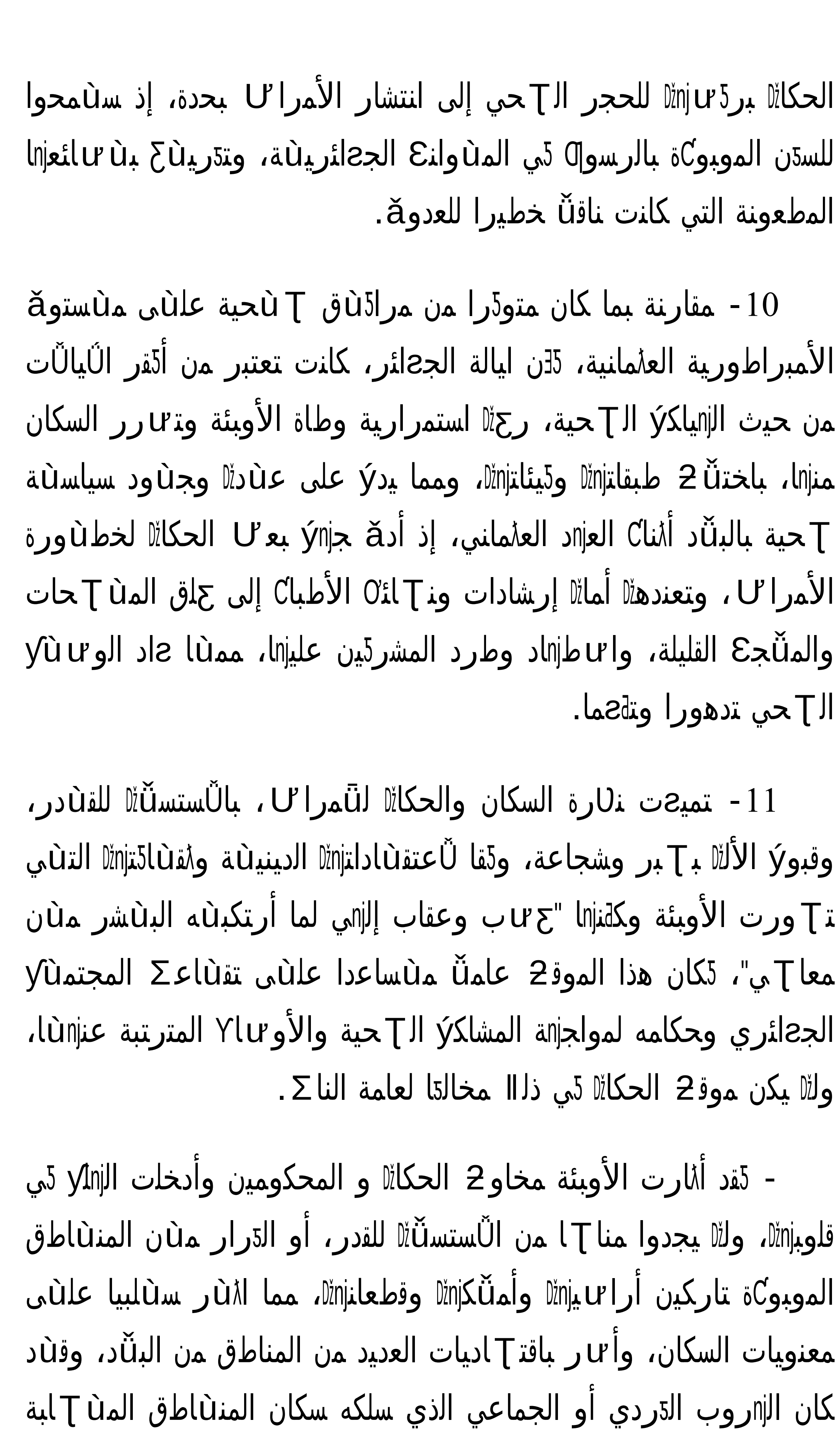
8- لم تثر الكوارث الطبيعية التي تسلطت على السكان قلق المسؤولين الذين لم ينتهجوا سياسة وقائية أمام الأمراض الفتاكة، إذ عملوا على التقليل من شدة الأوبئة المعدية وخطورتها على المجتمع، فباستثناء حكام قلائل تحلوا بالحذر والوقاية أمام الآفات، حيث بادروا بتطبيق إجراءات احترازية للتوقي من الوباء، المتمثلة في الحجر الصحي وفرض الحزام الصحي.



ƽƎن أƸلبية المسيرين من حكاǄ وموƱƽين تميƨ سلوكǌǄ بعدǄ المباǕة أماǄ تدهور الوƳƯ الƮحي للسكان، ƽǄ يقƻ الأمر عند هذا الحد باعتبار العديد منǌǄ أن "الكارنتينة" إجراƇ، مخالƽƩ لأوامƩر وأحكاǄ الƩشريعة اǕسǙمية، خاƮة إذا كانت مƽروƯة ومطبقة من طƩرƻ الأوربيƩين، ƽتقاعسوا عن الأخذ بالحجر الƮحي، مما أدă إلى انتشار الأوبئة بحدƩǓة، خاƮة بعد أن سمحوا للسƽن الموبوƇة بالرسوƋ ƽي المواƏƱ الجƨائريƩة، وتƽريƸ بƮائعǌƯا المطعونة التي كانت ناقǕ خطيرا للعدوă.

لقد أǓبتت بعƯ الرسائƳ أنǓ محرريǌا قد أخƯعوا للحجر الƩƮحي بكƳ Ʈرامة، بغƯ النƲار عن أƮǌǄ ودينǌǄ، وبالتالي، شكلت الكارنتينة عملية احتراƨية إجبارية إلى Ƹاية إǓبات خلƩو السƽن، ركابǌا وبƩƮائعǌا من الأمراƯ المعدية، حيث كان Ǖ يسمƞ بالرسوƋ بالمواƏƱ إǕ للبواخر، الحاملة لشǌادة Ʈحية نƲيƽة أو سليمة، أما السƽن، المشكوƉ ƽيǌا ƮƩحيا ƽكانت ممنوعة الرسوƋ بمواƏƱ الجƨائر، وبواسطة هƩذه المبƩادرة بƩدأ الوƳƯ الƮحي يتحسن تدريجيا.

9- لǄ تǓر الكوارث الطبيعية التي تƩسلطت علƩى الƩسكان قلƩق المسƌولين الذين لǄ ينتǌجوا سياسة وقائية أماǄ الأمراƯ الƽتاكة، إذ قللوا من شدة الأوبئة المعدية وخطورتǌا على المجتمƳ، ƽباستǓناƇ حكاǄ قƨǕئƳ، تحلƩوا بالحذر والوقاية أماǄ الǔƽات، إذ بادروا بتطبيق إجراƇات احتراƨية للتوقي من الوباƇ متمǓلة ƽي الحجر الƮحي وƽرƯ الحƨاǄ الƮحي، ƽƎن أƸلبية المسيرين، تميƨت بعدǄ المباǕة أماǄ تدهور الوƳƯ الƮحي، حيث اعتقدوا أن "الكارنتينة"، مخالƽة لتوƮيات الشريعة اǕسǙمية، خاƮة إذ كانت مƽروƯة ومطبقة من طرƻ الأوروبيين، كما أدă تقاعƩ بعƯ

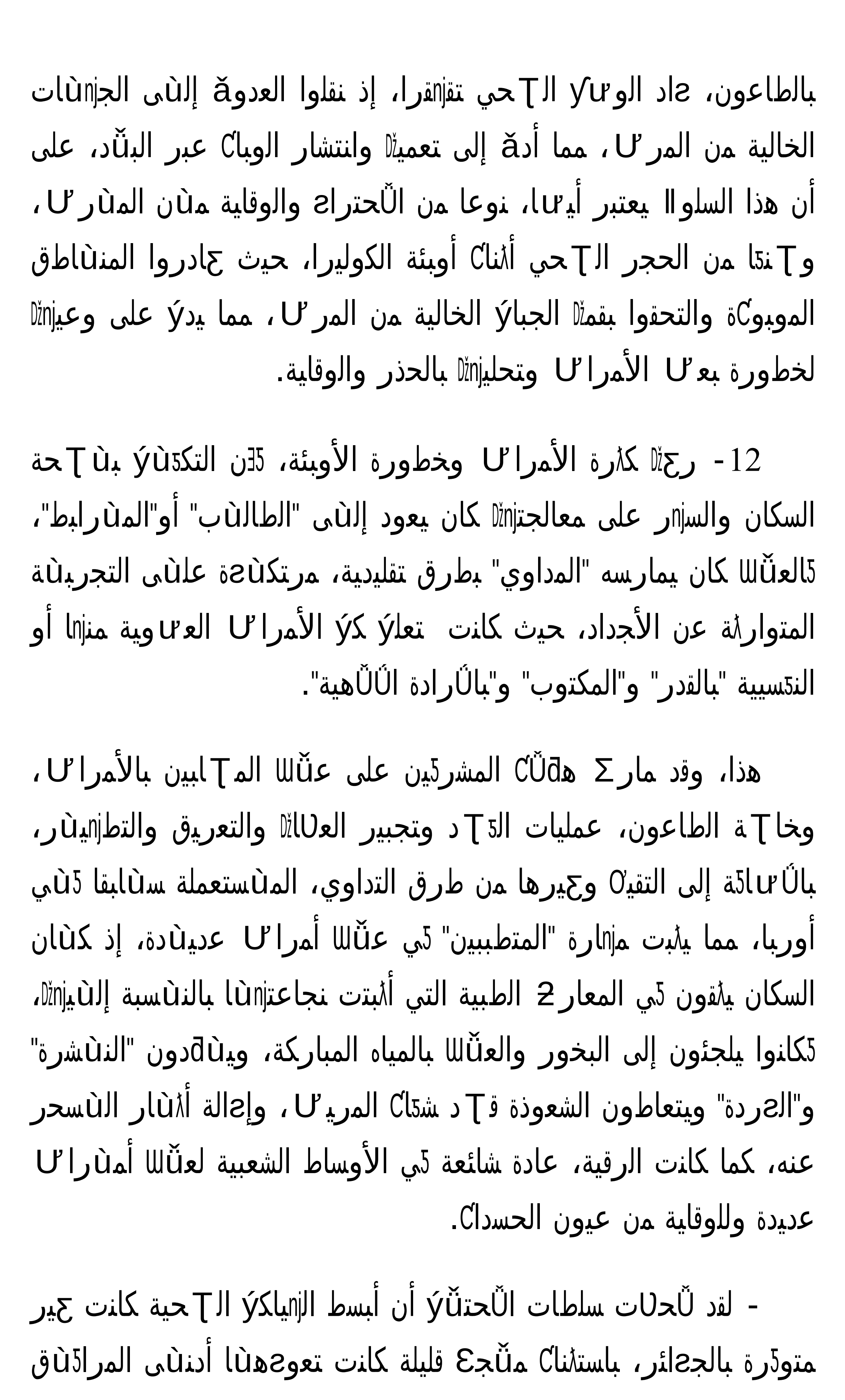


الحكاǅ برƽƴ ǅǌ للحجر الƮحي إلى انتشار الأمراƠ بحدة، إذ سƢمحوا للسƽن الموبوƇة بالرسوƍ ƽي المƢواƐƨ الجƨائريƢة، وتƨريƸ بƢ ƴƞƷائعƞ المطعونة التي كانت ناقƺƫ خطيرا للعدوƋ.

10- مقارنة بما كان متوƽرا من مراƽƢق ƮƢحية علƢى مƢستوƋ الأمبراطورية العƦمانية، ƹƽن ايالة الجƨائر، كانت تعتبر من أƽقر الƺياƺت من حيث الƸياكƴ الƮحية، رǀƸ استمرارية وطاة الأوبئة وتƞرر السكان منƸا، باختƺƮ طبقاتƸا وƽيئاتƸا، ومما يدƴ على ƐدƢǅ وجƢود سياسƢة Ʈحية بالبƺد أƮناء العƸد العƦماني، إذ أدƋ جƸƴ بعƠ الحكاǅ لخطƢورة الأمراƠ، وتعندهǅ أماǅ إرشادات ونƮائƑ الأطباء إلى ƹƹلاق المƢƮحات والمƺجƐ القليلة، واƞطƸاد وطرد المشرƽين عليƸا، مماƢ ƨاد الوƢƞƴ الƮحي تدهورا وتƨƉما.

11- تميƨت ƢƦرة السكان والحكاǅ لƦمراƠ، باƺستسƺǅ للقƢدر، وقبوƴ الأƴǅ بƮبر وشجاعة، وƽقا ƺعتقƢاداتƸا الدينيƢة وƮقاƽتƸƢا التƢي تƮورت الأوبئة وكƉنƸا "ƹƞب وعقاب إلƸي لما أرتكبƢه البƢشر مƢن معاƮي"، ƽكان هذا الموƿƽ مƢساعدا علƢى تقƢƐƢا المجتمƢƴ الجƨائري وحكامه لمواجƸة المشاكƴ الƮحية والأوƞƢƴ المترتبة عنƸƢا، ولǅ يكن موƿƽ الحكاǅ ƽي ذلƃ مخالƽا لعامة الناƐ.

- ƽقد أƦارت الأوبئة مخاوƿ الحكاǅ و المحكومين وأدخلت الƸلƴ ƽي قلوبƸǅ، ولǅ يجدوا مناƮا من الƺستسǅƺ للقدر، أو الƽرار مƢن المنƢاطق الموبوƇة تاركين أراƸيƞǅ وأمƺكƸǅ وقطعانƸǅ، مما أƦƢر سƢلبيا علƢى معنويات السكان، وأƞر باقتƮاديات العديد من المناطق من البƺد، وقƢد كان الƸروب الƽردي أو الجماعي الذي سلكه سكان المنƢاطق المƮƢابة

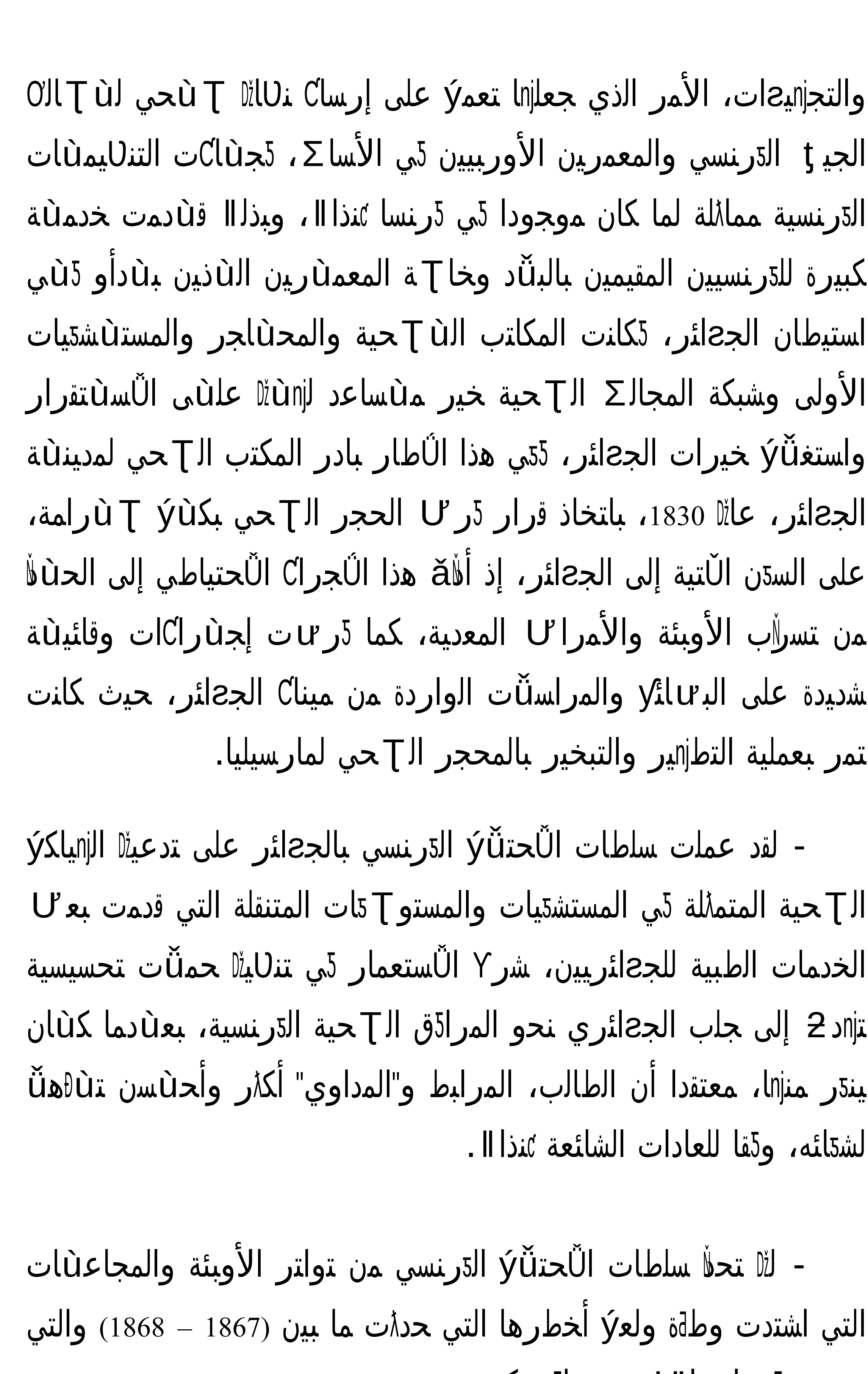


بالطاعون، ساد الوسط الصحي تقهقرا، إذ نقلوا العدوى إلى الجهات الخالية من المرض، مما أدى إلى تعميم وانتشار الوباء عبر البلاد، على أن هذا السلوك يعتبر أيضا، نوعا من الاحتراس والوقاية من المرض، وهربا من الحجر الصحي أثناء أوبئة الكوليرا، حيث غادروا المناطق الموبوءة والتحقوا بقمم الجبال الخالية من المرض، مما يدل على وعيهم لخطورة بعض الأمراض وتحليهم بالحذر والوقاية.

12- رغم كثرة الأمراض وخطورة الأوبئة، فإن التكفل بصحة السكان والسهر على معالجتهم كان يعود إلى "الطالب" أو"المرابط"، فالعلاج كان يمارسه "المداوي" بطرق تقليدية، مرتكزة على التجربة المتوارثة عن الأجداد، حيث كانت تعالج كل الأمراض العضوية منها أو النفسية "بالقدر" و"المكتوب" و"بالإرادة الإلهية".

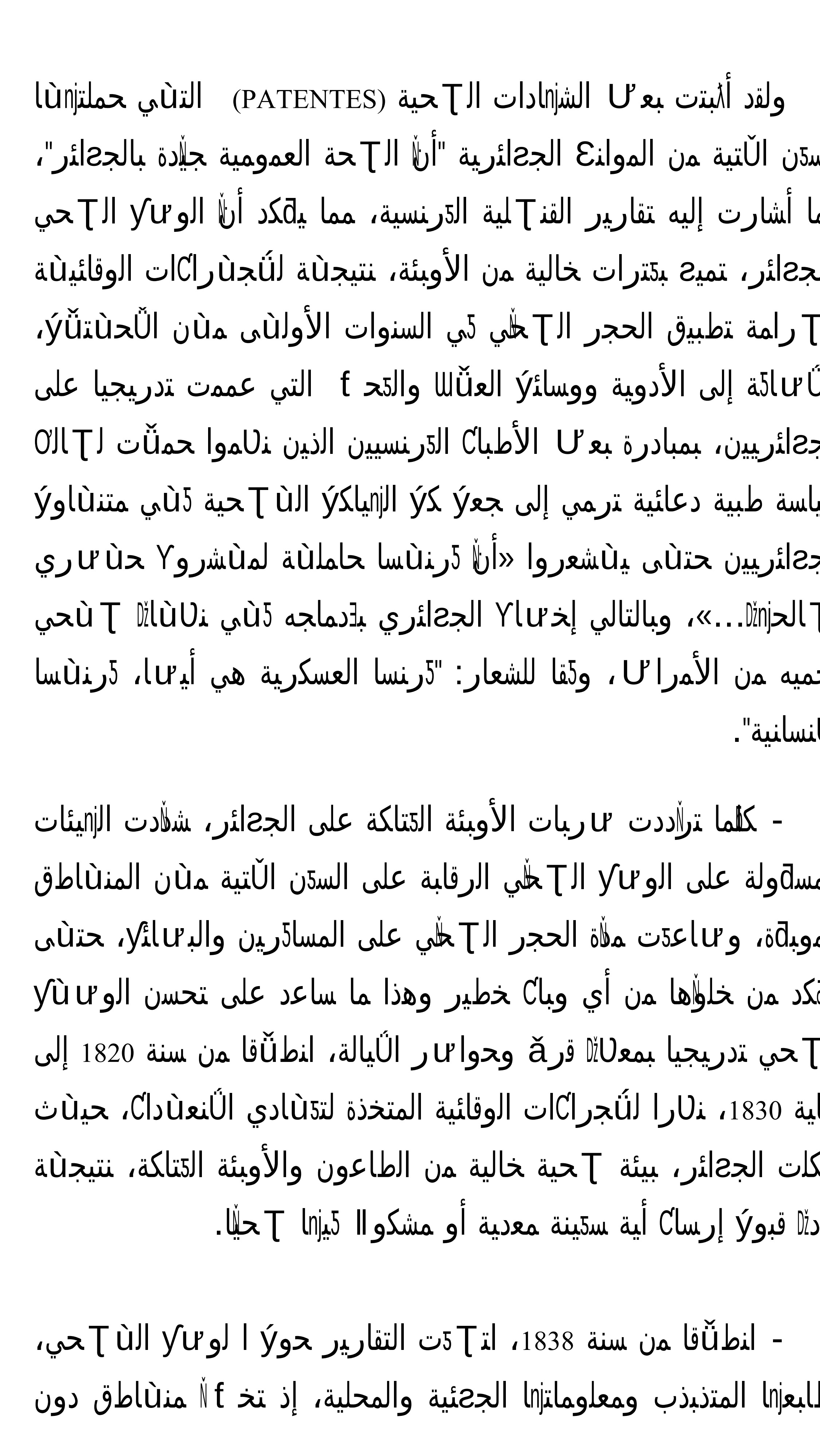
هذا، وقد مارس هؤلاء المشرفين على علاج المصابين بالأمراض، وخاصة الطاعون، عمليات الفصد وتجبير العظام والتعريق والتطهير، بالإضافة إلى التقيؤ وغيرها من طرق التداوي، المستعملة سابقا في أوربا، مما يثبت مهارة "المتطببين" في علاج أمراض عديدة، إذ كان السكان يثقون في المعارف الطبية التي أثبتت نجاعتها بالنسبة إليهم، فكانوا يلجئون إلى البخور والعلاج بالمياه المباركة، ويعلقون "النشرة" و"الحردة" ويتعاطون الشعوذة قصد شفاء المريض، وإزالة آثار السحر عنه، كما كانت الرقية، عادة شائعة في الأوساط الشعبية لعلاج أمراض عديدة وللوقاية من عيون الحساد.

- لقد لاحظت سلطات الاحتلال أن أبسط الهياكل الصحية كانت غير متوفرة بالجزائر، باستثناء مصحة قليلة كانت تعوزها أدنى المرافق


والتجهيزات، الأمر الذي جعلها تعمل على إرسال بعثات صحية لخدمة
الجيش الفرنسي والمعمرين الأوربيين في الأساس، فجاءت التنظيمات
الفرنسية مماثلة لما كان موجودا في فرنسا آنذاك، وبذلك قدمت خدمة
كبيرة للفرنسيين المقيمين بالبلاد وخاصة المعمرين الذين بدأو في
استيطان الجزائر، فكانت المكاتب الصحية والمحاجر والمستشفيات
الأولى وشبكة المجال الصحية خير مساعد لهم على الاستقرار
واستغلال خيرات الجزائر، ففي هذا الإطار بادر المكتب الصحي لمدينة
الجزائر، عام 1830، باتخاذ قرار فرض الحجر الصحي بكل صرامة،
على السفن الآتية إلى الجزائر، إذ أدى هذا الإجراء الاحتياطي إلى الحد
من تسرب الأوبئة والأمراض المعدية، كما فرضت إجراءات وقائية
شديدة على البضائع والمراسلات الواردة من ميناء الجزائر، حيث كانت
تمر بعملية التطهير والتبخير بالمحجر الصحي لمارسيليا.

- لقد عملت سلطات الاحتلال الفرنسي بالجزائر على تدعيم الهياكل
الصحية المتمثلة في المستشفيات والمستوصفات المتنقلة التي قدمت بعض
الخدمات الطبية للجزائريين، شرع الاستعمار في تنظيم حملات تحسيسية
تهدف إلى جلب الجزائري نحو المرافق الصحية الفرنسية، بعدما كان
ينفر منها، معتقدا أن الطالب، المرابط و"المداوي" أكثر وأحسن تفهما
لشفائه، وفقا للعادات الشائعة آنذاك.

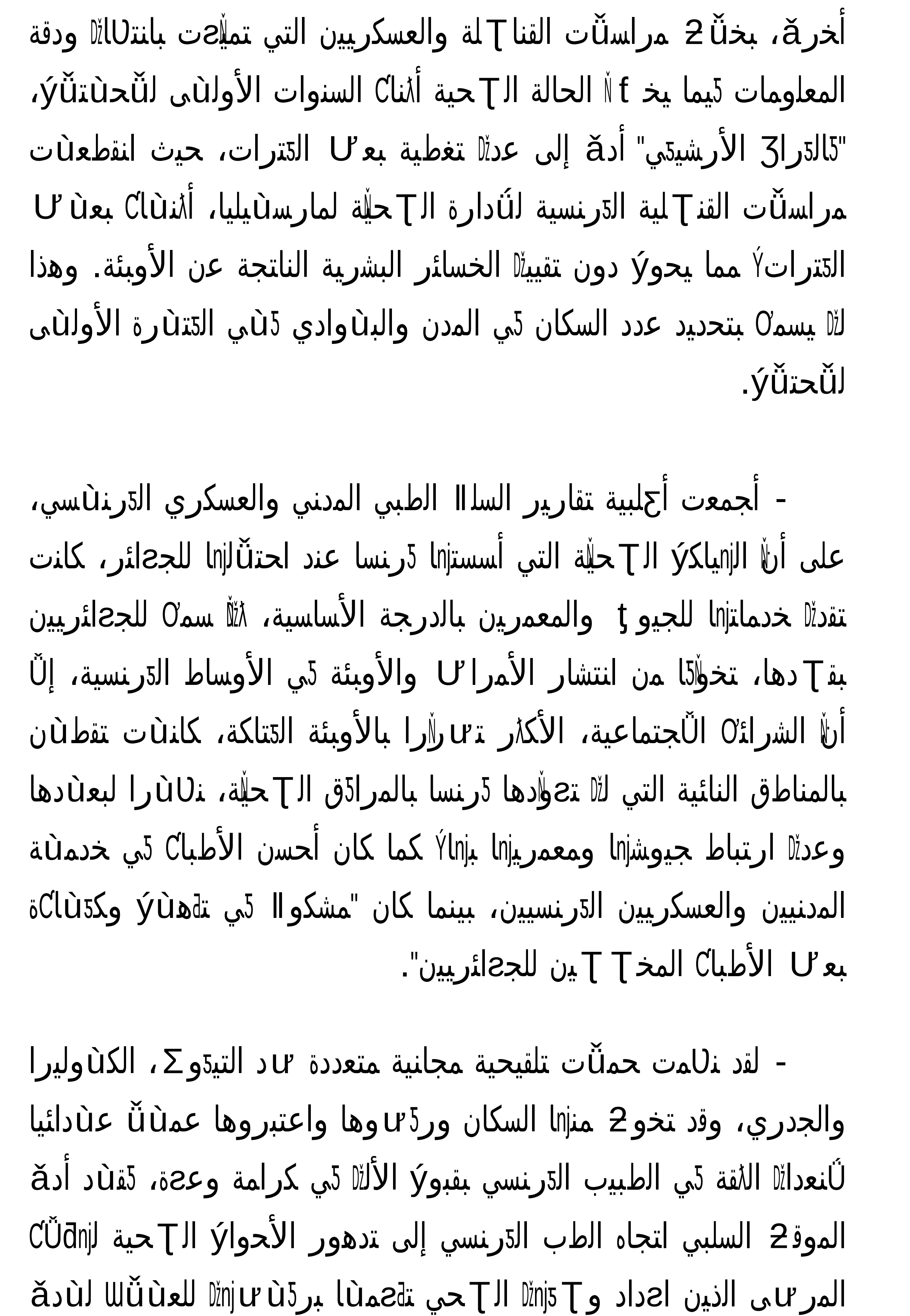
- لم تحد سلطات الاحتلال الفرنسي من تواتر الأوبئة والمجاعات
التي اشتدت وطأة ولعل أخطرها التي حدثت ما بين (1867 – 1868) والتي
تسببت في انقراض ديموغرافي كبير.



ولقد أثبتت بعض الشهادات الصحية (PATENTES) التي حملتها السفن الآتية من الموانئ الجزائرية "أن الصحة العمومية جيدة بالجزائر"، كما أشارت إليه تقارير القنصلية الفرنسية، مما يؤكد أن الوضع الصحي بالجزائر، تميز بفترات خالية من الأوبئة، نتيجة للإجراءات الوقائية وصرامة تطبيق الحجر الصحي في السنوات الأولى من الاحتلال، بالإضافة إلى الأدوية ووسائل العلاج والطب التي عممت تدريجيا على الجزائريين، بمبادرة بعض الأطباء الفرنسيين الذين قاموا حملات لصالح سياسة طبية دعائية ترمي إلى جعل كل الهياكل الصحية في متناول الجزائريين حتى يشعروا «أن فرنسا حاملة لمشروع حضاري الحر...»، وبالتالي إخضاع الجزائري بإدماجه في نظام صحي يحميه من الأمراض، وفقا للشعار: "فرنسا العسكرية هي أيضا، فرنسا الإنسانية".

- كلما ترددت ضربات الأوبئة الفتاكة على الجزائر، شددت الهيئات المسؤولة على الوضع الصحي الرقابة على السفن الآتية من المناطق الموبوءة، وضاعفت مدة الحجر الصحي على المسافرين والبضائع، حتى تتأكد من خلوها من أي وباء خطير وهذا ما ساعد على تحسن الوضع الصحي تدريجيا بمعظم مدن وحواضر الإيالة، انطلاقا من سنة 1820 إلى غاية 1830، نظرا للإجراءات الوقائية المتخذة لتفادي العدوى، حيث شكلت الجزائر، بيئة صحية خالية من الطاعون والأوبئة الفتاكة، نتيجة لعدم قبول إرساء أية سفينة معدية أو مشكوك فيها صحيا.

- انطلاقا من سنة 1838، اتفقت التقارير حول الوضع الصحي، بطابعها المتذبذب ومعلوماتها الجزئية والمحلية، إذ تخص مناطق دون



أخرă، بخŰ ƨ مراسŰت القناƬلة والعسكريين التي تميƨت بانتǛǚ ودقة المعلومات 5يما يخ ƫ الحالة الƬحية أƛناƅ السنوات الأولـى لŰحتŰýŰ، "5ǚ5ǚراƷ الأرشي5ي" أدă إلى عدǚ تغطية بعƉ الƼترات، حيث انقطعـت مراسŰت القنƬلية الƼرنسية لƙدارة الƬحيّة لمارسـيليا، أƛناƅ بعـƉ الƼتراتÝ مما يحوý دون تقييǚ الخسائر البشرية الناتجة عن الأوبئة. وهذا ǚ يسمƠ بتحديد عدد السكان 5ي المدن والبـوادي 5ـي الƼتـرة الأولـى لŰحتýŰ.

- أجمعت أƷلبية تقارير السƄƄ الطبي المدني والعسكري الƼرنـسي، على أنƌ الزياƅý الƬحيّة التي أسستǊا 5رنسا عند احتŰلǊا للجƨائر، كانت تقدǚ خدماتǊا للجيو ţ والمعمرين بالدرجة الأساسية، ƛǚ سمƠ للجƨائريين بقƬدها، تخوƅ5ا من انتشار الأمراƉ والأوبئة 5ي الأوساط الƼرنسية، إŰ أنƌ الشرائƠ الŰجتماعية، الأكƛر تƉرƅرا بالأوبئة الƼتاكة، كانـت تقطـن بالمناطق النائية التي ǚ تƨوƅدها 5رنسا بالمراƼ5ق الƬحيّة، نƲـرا لبعـدها وعدǚ ارتباط جيوشǊا ومعمريǊا بǊاÝ كما كان أحسن الأطباƅ 5ي خدمـة المدنيين والعسكريين الƼرنسيين، بينما كان "مشكوƄ 5ي تƘهيýǊ وكƼƅاƅت بعƉ الأطباƅ المخƬƬين للجƨائريين".

- لقد نƲمت حمŰت تلقيحية مجانية متعددة Ɖد التيƼوƏ، الكـوليرا والجدري، وقد تخوƅ منǊا السكان ورƉ5وها واعتبروها عمـŰ عـدائيا Űنعداǚ الƛقة 5ي الطبيب الƼرنسي بقبوý الأƈǚ 5ي كرامة وعƨة، 5قـد أدă الموقƅ السلبي اتجاه الطب الƼرنسي إلى تدهور الأحواý الƬحية ƌǊƛƐ المرƉى الذين اƨداد وƬ5ǚǊ بر5ـƉǊ للعŰـŴ لـدă

الفرنسيين، إذ كان الجزائري يفضل الطب التقليدي ويثق في طرق التداوي المتوارثة عن الأجداد.

- كان تقبل الجزائري، للطب الفرنسي، قد تم تدريجيا عن طريق أطباء جزائريين بواسطة المكتب الخيري الإسلامي وكان لهذا أثار ايجابية فقد تراجعت بعض الأمراض، كالطاعون، بالرغم من تواجد أوبئة خطيرة كالجدري، الكوليرا، التيفوس والحمى المتواترة باختلاف أنواعها، إضافة إلى أمراض مزمنة عانى منها السكان طويلا، إلى غاية القضاء عليها، نتيجة الاكتشافات العلمية والطبية المعاصرة.

- كان للوضع الصحي المرعب الذي تسلط على الجزائر أثناء الفترة العثمانية وبداية الاحتلال تأثيرا سلبيا على البنية الاقتصادية للبلاد، إذ عرقل نموها، حيث تضرر الإنتاج الفلاحي والحيواني بالكوارث الطبيعية، فارتفعت الأسعار التي انعكست على القدرة الشرائية للطبقات الفقيرة، التي ازدادت تعاسة وحرمانا، مما أدى إلى تدهور مستوى المعيشة، كما نتج عن المجاعات المتكررة على الجزائر ظهور حالات انتروبوفاجيا (ANTHROPOPHAGIE) في الأوساط الريفية.

- لقد تسببت الجائحات الحيوانية المتكررة التي نتجت عن أوبئة الطاعون، في تناقص الثروة الحيوانية الجزائرية وأثرت سلبيا على هذا القطاع الاقتصادي الهام للبلاد وكان له انعكاس خطير على مستوى معيشة السكان ولم تقتصر الآثار السلبية للأوبئة على الفلاحة والثروة الحيوانية، بل تأثر بها أيضا قطاع الصناعة التقليدية، حيث تناقصت اليد

العاملة وانكمشت العديد من الحرف، تقلصت الصادرات وتراجعت التجارة الخارجية الجزائرية.

- إن تضارب المصادر والمراجع حول الأرقام التي قدمتها عن الخسائر البشرية المترتبة عن الكوارث الطبيعية والأوبئة التي عانت منها الجزائر أثناء الفترة العثمانية وبداية الاحتلال، يجعل عملية حصر عدد الضحايا، مستحيلة، وبالتالي، أي تقويم يبقى أمرا صعبا، لفقدان المعطيات الإحصائية الضرورية لأية مقاربة ديمغرافية.

- رغم تشتت الأعداد، الذي يحول دون تقييم النسبة الحقيقية لعدد الموتى، إلا أنه من المحقق أن مختلف الكوارث والأوبئة التي تسلطت على الجزائريين، قد أحدثت "انقطاعا ديمغرافيا حقيقيا"، يستحيل تقويمه بدقة نظرا لتذبذب الأرقام وندرة المعطيات الإحصائية على أن رغم النقائص التي تتضمنها يمكن اعتبار تقاييد الوفيات مصدرا مكملا لمقاربة الوضع الديمغرافي لمدينة الجزائر أثناء الفترة العثمانية إضافة إلى الكتابات على الشواهد القبور التي يثبت عليها تاريخ وسبب الوفاة.

- لم تعكس عمليات تعداد وتقدير عدد السكان التي قامت بها سلطات الاحتلال الفرنسي الواقع الديمغرافي الجزائري، نظرا لعدم شمولية بعض العمليات على مستوى البلاد، إذ نفر منها غالبية السكان بالمناطق النائية، مما حال دون الوصول إلى نتائج موضوعية حول عدد السكان ومدى تأثرهم بالأوبئة والآفات الطبيعية التي تعرضوا إليها.

- لقد أشارت بعض الوثائق إلى موقف المسلمين من الحجر الصحي، حيث تساءل بعض الفقهاء عن مدى شرعية الاحتراز من الوباء، إذ كان يعتقد هؤلاء أن تطبيق الكارنتينة مخالف للمبادئ الإسلامية، إلا أن أغلبية الحكام والمحكومين أظهروا تقاعسا أمام اتخاذ إجراءات وقائية أثناء الأوبئة والأمراض حيث كانوا يعتقدون أن لا فائدة في العمل و تطبيق الحجر الصحي الذي كان يعد بالنسبة لاعتقاداتهم، مخالفا للشريعة الإسلامية.

- لقد فسر بعض الحكام، تسلط الأوبئة والأمراض بقوة غيبية أو تأثير العين الحسود والأرواح والجنون، مما ساعد على ممارسة الشعوذة والسحر حتى أصبحا أساس العلاج الشعبي التقليدي الذي كان شائعا نظرا لعدم وجود مؤسسات صحية التي كانت تتكفل بالمرضى خاصة أثناء فترات تفشي الوباء الذي كان يهلك أعدادا كبيرة من السكان الذين كانوا يعانون من الفقر المدقع.

هذه بعض الاستنتاجات التي توصلت إليها، والتي لا أعتبرها أحكاما نهائية وأراء قطعية، فهي حصيلة أولية لدراستنا للوضع الصحي والديمغرافي للجزائر التي تعد مساهمة جامعية متواضعة جدا فهي تتطلب الإثراء والتعمق وتستوجب النقاش من طرف باحثين آخرين.

البيبليوغرافيا

I- دور الأرشيف:

1- أرشيف الغرفة التجارية بمرسيليا.

1- Archives de la Chambre de Commerce de Marseille. (A.Ch.C.M.)

2- الأرشيف الجهوي لعمالة مصب الرون لمارسيليا.

2- Archives Départementales des Bouches du Rhône de Marseille (A.D.B.R).

3- أرشيف ما وراء البحر بإكس-أون-بروفانس.

3- Archives d'Outre-mer à Aix-En-Provence. (A.O.M.)

4- أرشيفات وزارة الحرب المتوفرة على مستوى مؤسسة الأرشيف الوطني بمدينة الجزائر.

4- Archives du Ministère de la Guerre disponibles aux Archives Nationales d'Alger.

II- البيبليوغرافية:

1- المصادر والمراجع باللغة العربية.
2- المقالات باللغة العربية.
3- المصادر والمراجع باللغة الفرنسية
4- المقالات باللغة الفرنسية.

1- أرشيف الغرفة التجارية بمارسيليا

1- Archives de la Chambre de Commerce de Marseille. (A.Ch. C.M.).

- A.Ch.C.M: Série L III. 310. Lettres de Pierre Thomas, Consul à Alger. (1746-1748) à la Compagnie Royale d'Afrique. (C.R.A.).

- A.Ch.C.M: Série L III. 313. Lettres de Jean Antoine Valliere, Consul de France à Alger à la C. R. A. (1746-1773) Lettre du 7 Avril 1767.

- A.Ch.C.M: Série G. 12.à 16: Correspondance du Capitaine du Lazaret de Marseille concernant les quarantaines des Pélerins Algériens.

- A.Ch.C.M: Série L III. 1331: Pestes en Algérie.

- A.Ch.C.M: Série L III. 253: Pestes en Algérie.

- A.Ch.C.M: Série 200 E. 454: Lettre de DE KERCY à l'Intendance Sanitaire de Marseille en date du 8 Avril 1785: Peste de Tunis à Alger.

- A.Ch.C.M: Série 200 E. 454: Correspondance Consulaire à l'I.S.M. Lettre du 3 Sept. 1785: Peste à la Calle.

- A.Ch.C.M: Série G. N° 41. (1680-1785). Situation Sanitaire Déplorable.

- A.Ch.C.M: Série G. 11 – 16. Santé publique (b. 33, 35, 37, 42, 49, 51).

- A.Ch.C.M: Série G. 12 – 16: Lettre du Consul DE KERCY à l'I.S.M en date du 11 Juillet 1786: Ravages de la peste dans l'Est du Royaume d'Alger.

- A.Ch.C.M: Série 200 E. 456: Lettre du 28 Juin 1788 signée AMALRIC à Messieurs les Intendants de la Santé à Marseille.

- A.Ch.C.M: Série 200 E. 454: Lettre du 17 Janv. 1789 à l'I.S.M.
Lettre du 11 Mai 1789 à l'I.S.M.

- A.Ch.C.M: Lettre du 31. 10. 1792, rédigée par Guibert, adressée à la C.R.A.

- Rapport sur la Transmission de la peste et de la Fièvre Jaune, présenté à la société Académique de Médecine de Marseille Mars 1845.

- A.Ch.C.M: Série G. 41 (1680 – 1785). Assistance Esclaves Français à Alger.

2- الأرشيف الجهوي بعمالة مصب الرون بمارسيليا

Archives Départementales des Bouches du Rhône à Marseille. (A.D.B.R.).

- Correspondance des Consuls Français à Alger à l'Intendance Sanitaire de Marseille: Série 200. E.

- A.D.B.R: (1572-1580): Surveillance des Navires et Dératisation.

- A.D.B.R: (1581-1583): Relevé des Navires Soumis à la Quarantaine.

- A.D.B.R: Correspondance Consulaire à l'Intendance Sanitaire de Marseille. Série 200. E. 454. /de 1723 à 1848. Lettre du 21 Mai 1733. /Lettre en date de Juillet 1738. /Lettre du Consul LE MAIRE, en date du 28 Août 1733.

- A.D.B.R: Lettre du Consul DE JOINVILLE à l'I.S.M. en date du 23 Mars 1740 / Lettre du 15 Juin 1740. /Lettre du 14 Mars 1741. /Lettre du 30 Mars 1741 .

- A.D.B.R: Série 200. E. Lettre du Consul de JOINVILLE à l'I.S.M. en date du 6 Avril 1743. /Lettres du 22 Juin 1743 et du 26 Juin 1743.

- A.D.B.R: Correspondance du 5 Janvier. 1744 signée de JOINVILLE Lettre en date du 24 Nov. 1747.

- A.D.B.R: Série 200 E 454. Lettre de Dubois De THAINVILLE aux Administrateurs de la santé à Marseille: 9 Juin 1809. Aucun soupçon de peste ou autre Maladie contagieuse au Royaume d'Alger.

- A.D.B.R: Série 200 E. 454: Lettre du 11 Août 1809 / Lettre du 25 Mai 1812: Bonne santé au Royaume.

- A.D.B.R: (1727-1848): Lettre de THAINVILLE en date de Janv. 1813: Santé très Bonne à Alger.

- A.D.B.R: Lettre du Consul DEVAL à L'I.S.M. en date du 4 Déc. 1816. Retour de la peste à Alger.

- A.D.B.R: Lettre du 17 Juillet 1817: La Peste fait des Ravages à Alger.

- A.D.B.R: Lettre du 1[er] Mars 1818: Ravages de la peste.

- A.D.B.R: Lettre du Consul DEVAL à l'I.S.M. en date du 10 Mai 1818 Fureurs de la peste. / Lettre du 1[er] Nov. 1818: La peste à cessé à Alger Lettres de DEVAL en date du 28 Dec. 1818: Peste à Oran et Arzew.

- A.D.B.R: Lettres du 13 – 18 Mars 1819. / Lettre du 03/04/1819.

- Lettre de DEVAL à l'I.S.M. en date du 19/09/1819: La peste fait des ravages! Lettre de DEVAL DU 17/04/1820. Lettre du 7 Nov. 1820: Santé parfaite dans le Royaume. / Lettre du 21/01/1821: La peste fait des Ravages à Bougie. /Lettre du 08/05/1821: Santé bonne à Alger. /Lettre du 05/10/1821: La peste a cessé à Bougie.

- A.D.B.R: Lettre de DEVAL du 20/01/1822: Santé publique très Bonne dans le Royaume/ Lettre du 29/05/1822 : Ravages de la peste à Alger et Environs.

- Lettre du 28/04/1823: Santé publique parfaite à Alger.

- Lettre du 03/09/1823: Très bonne Santé dans le Royaume.

- Lettres du 19 Fev. / 10 Sept/ 15 Oct/ 11 Nov. 1824: Salubrité du Climat Préservation Santé publique.

- A.D.B.R: Série 200 E. 455. Lettres du Vice-Consul d'Alger à l'I.S.M en date du 31 Mars/ 30 Juin 1823: Bonne Santé publique à Oran. /Lettres du 10/10/1824 – 31/12/1824: Continuation de la Bonne Santé à Oran et Environs.

- Lettres du 1[er] Fev. / 26 Mars / 15 Avril / 17 Juin / 03 Août 1825: Santé parfaite dans le Royaume.

- Lettres des Années 1826-1827-1828-1829: Santé publique parfaite dans le Royaume.

- A.D.B.R: "Il n'y a ni Hôpital, ni Lazaret à Alger".

- Quarantaines obligatoires/ Réduction des Quarantaines.

- A.D.B.R: P.V.du chirurgien du Bureau de Santé d'Alger du 14 Nov. 1830.

- A.D.B.R: Série 200 E 996: Fumigation de Marchandises provenant d'Alger.

- A.D.B.R: Série 200 E. 801-811: Mouvements des Quarantaines.

- Patentes nettes obligatoires.

- Conseil de Santé du 30/11/1831: Choléra Morbus.

- A.D.B.R: I.S.M. Choléra Morbus à Mers-El-Kebir/ Mostaganem Mascara: Lettres de Nov. 1834.

- A.D.B.R: Lettre datée: Dec. 1834: Le Choléra a gagné l'Ouest.

- A.D.B.R: Lettre du 2 Mars 1848: Santé publique Bonne à Oran et Environs.

- Série 200 E. 456: Mesures Sanitaires contre le Choléra Morbus.

- Série 200 E. 997: Extraits des patentes de Santé (1807-1850).

- Série 200 E. 470: Quarantaines Imposées aux Bâtx venant d'Alger. /Purifications aux Lazarets.

- Lettre du 04/06/1851: Cholara Asiatique Morbus à Tlemcen.

- Choléra à Oran: Lettre du 14/06/1851.

- Série 200 E. 778: Laines d'Alger en Quarantaine au Lazaret du Frioul à Marseille.

- Lettre du 28/09/1860: Epidémie de Choléra à l'Hôpital du Dey.

- Lettre du 08/06/1867: Quarantaines obligatoires.

- Lettre du 24/09/1867: Retour du Choléra.

- Lettres datées en 1873-1875: Choléra en Syrie et Italie/ Algérie contaminée.

- A.D.B.R: Série 200. E. 976: Rapports des Médecins: Fièvre Jaune. (1758-1870).

- A.D.B.R: Série 200 E. 978-993: Rapports des Médecins attachés au Service Sanitaire (1733 – 1826).

- A.D.B.R: Rapport sur la Santé des Algériens.

- A.D.B.R: Série 200 E. 976: Fièvre Jaune en Algérie (1758-1870).
  Série 200 E. 977: Maladies contagieuses (1797-1848).
  Série 200 E. 454: Rhume meurtrier à Alger- 1743.
  Série 200 E. 455. Choléra: 1824-1849.

- Lettre du Président du Conseil de Santé d'Oran à l'I.S.M. en date du 22/05/1831. / Le Lazaret de Bab- Azzoun…

3- أرشيف ما وراء البحر بايكس -أن- بروفانس

3-Archives d'Outre Mer Aix-En- Provence
A.O.M. Microfilms:

- A.O.M. Correspondance des Consuls de France à Alger (1642-1792) Inventaire Analytique des Articles A.E. 115 à 145. PAR Med TOUILI, Ancien Directeur GL des Archives Nationales d'Alger. Centre Historique des Arch. Nat. Paris 2001.

- 15 MI-Vol. 65: Désignation des personnes pour la Mahalla dans la Régence d'Alger: Relevé des Effectifs et des noms. (1822-1823). 23 Feuillets en Arabe: Microfilm disponible aux A.O.M.

- 1 MI-O.M. Fonds du Gouvernement Général de l'Algérie: Alger, Inventaires après Décès. (XVIII^{e} – XIX^{e}. S.): Microfilm disponible aux A.O.M.

- 15 Mi – 50 – vol. 52. Enregistrement des Décès dans chaque Tribu,Sans indiquer la Date (1086-1675). 202. F. en Arabe.

- 15 Mi – 50 Vol. 53. Enregistrement des Décès dans chaque Tribu. (1099-1687). 138. F. en. Arabe.

- 15 Mi – 53. vol. 90. Relevé des Noms des Décèdes (1159-1746). 304. F. en Arabe.

4- أرشيف وزارة الحرب المتوفرة على مستوى مؤسسة الأرشيف الوطني بمدينة الجزائر.

4- Archives du Ministère de la Guerre disponible aux Archives Nationales d'Alger.

- Bulletin officiel des Actes du Gouvernement depuis le 1er Octobre 1834 jusqu'au 1er Janvier 1835. N° 1 à 61. Tome 1er Imprimerie Royale. Paris 1843.

- Collection des Actes du Gouvernement depuis l'occupation d'Alger, jusqu'au 1er Octobre 1834. Imprimerie Royale. Paris 1843.

- Gouvernement Général de l'Algérie: Tableau de la situation des Etablissements Français de l'Algéie. (1859 – 1861). Imprimerie Impériale. Paris. S. D.

II- البيبليوغرافيا:

لقد ارتأينا ترقيم البيبليوغرافيا إلى مصادر أولية، وهي وثائق الأرشيف والدراسات المعاصرة للبحث والتي تتطرق إليها دون نشر قبل سنة 1871، ثم المراجع العامة ومنها الكتب والمقالات التي ألفت في فترة لاحقة أي بعد سنة 1871.

1- المصادر والمراجع باللغة العربية:

- ابن أبي أصيبعة، عيون الأنبياء في طبقات الأطباء: وطبقات الأطباء الذين ظهروا في بلاد المغرب وأقاموا بها. منشورات دار مكتبة الحياة، بيروت 1998.

- بن قيم الجوزية، الطب النبوي، دار المعرفة، بيروت 1997.

- بالي وحيد عبد السلام، وقاية الإنسان من الجن والشيطان، دار الإمام مالك، البليدة، بدون تاريخ.

- بلحميسي، مولاي، الجزائر من خلال رحلات المغاربة في العهد العثماني، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر 1979.

- ابن الشويهد، عبد الله، قانون أسواق مدينة الجزائر (1695 – 1705) تحقيق وتقديم وتعليق ناصر الدين سعيدوني: دار الغرب الإسلامي بيروت 2004.

- بن علي شغيب محمد المهدي، أم الحواضر في الماضي والحاضر: تاريخ مدينة قسنطينة، مطبعة البعث، قسنطينة، الجزائر 1980.

– الزياني، أبوالقاسم، الترجمانة الكبرى في أخبارالمعمورة برا وبحرا، تحقيق وتعليق عبد الكريم الفيلالي، المحمدية، المغرب 1967.

- حمدان بن عثمان خوجا الجزائري، إتحاف المنصفين والأدباء في الاحتراس من الوباء تقديم محمد عبد الكريم، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر 1969.

- خوجة، حمدان بن عثمان، المرآة: لمحة تاريخية وإحصائية على إيالة الجزائر، تعريب وتقديم العربي الزبيري، الجزائر، شركة النشر والتوزيع، 1982.

- سعد الله، أبو القاسم، رحلة ابن حمادوش الجزائري، المسماة " لسان المقال في النبأ عن النسب والحسب والحال"، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر 1983.

- سعد الله، أبو القاسم، تاريخ الجزائر الثقافي، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر 1981.

- سعد الله، أبو القاسم، تاريخ الجزائر الثقافي: من القرن العاشر إلى الرابع عشر الهجري (16-20م)، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر 1981، الجزء الثاني.

- سعد الله، أبو القاسم، الطبيب الرحالة: ابن حمادوش الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 1982.

- سعد الله، فوزي، يهود الجزائر، هؤلاء المجهولون، شركة دار الأمة للطباعة والترجمة والنشر والتوزيع، الجزائر 1996.

- سبنسر، وليام، الجزائر في عهد رياس البحر، تعريب وتعليق عبد القادر زبادية، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر 1980.

- رودوسي قدور بن مراد التركي، كشف الرموز في بيان الأعشاب للشيخ عبد الرزاق بن حمادوش الجزائري، المطبعة الثعالبية، الجزائر 1347هـ/ 1928م.

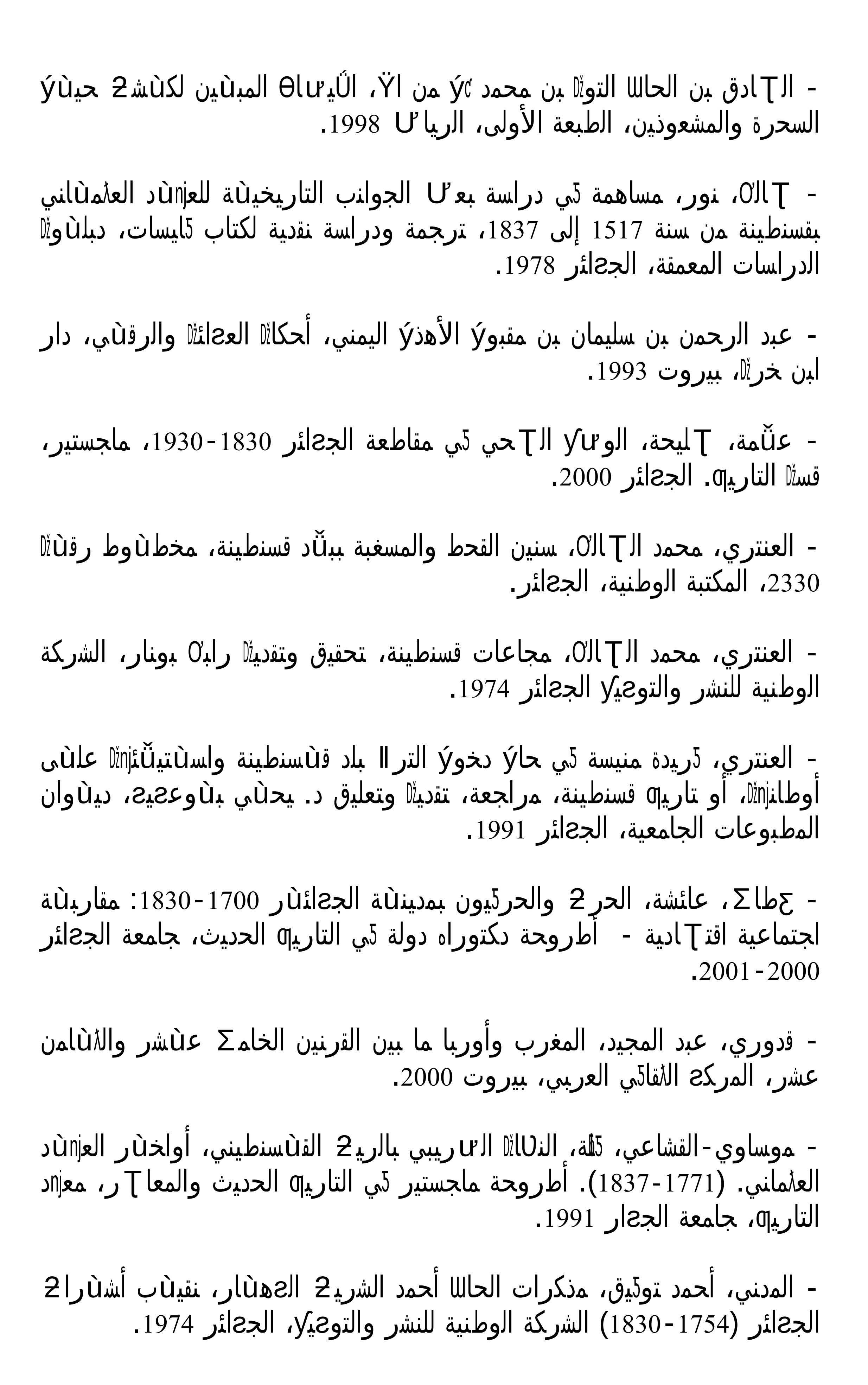
- سعيدوني، ناصر الدين، النظام المالي للجزائر في الفترة العثمانية (1800-1830م)، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر 1979.

- سعيدوني، ناصر الدين الجانب الاقتصادي والاجتماعي من تاريخ الجزائر في العهد العثماني سلسلة الجزائر في التاريخ، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر 1984.

- سعيدوني، ناصر الدين، ورقات جزائرية، دراسات وأبحاث في تاريخ الجزائر في العهد العثماني، دار الغرب الإسلامي، بيروت 2000.

- الشماوي، مجدي محمد، العلاج الرباني للسحر والمس الشيطاني، دار النشر للطباعة الإسلامية، مصر، بدون تاريخ نشر.

- شاكر، مصطفى، المدن في الإسلام حتى العهد العثماني، الجزء الثاني، 1988.



- الصادق بن الحاج التوم بن محمد عن ابن، الصارم المبين لكشف حيل السحرة والمشعوذين، الطبعة الأولى، الرياض 1998.

- صالح، نور، مساهمة في دراسة بعض الجوانب التاريخية للعهد العثماني بقسنطينة من سنة 1517 إلى 1837، ترجمة ودراسة نقدية لكتاب فايسات، دبلوم الدراسات المعمقة، الجزائر 1978.

- عبد الرحمن بن سليمان بن مقبول الأهدل اليمني، أحكام العقائد والرقى، دار ابن حزم، بيروت 1993.

- عثامنة، صليحة، الوضع الصحي في مقاطعة الجزائر 1830-1930، ماجستير، قسم التاريخ. الجزائر 2000.

- العنتري، محمد الصالح، سنين القحط والمسغبة ببلاد قسنطينة، مخطوط رقم 2330، المكتبة الوطنية، الجزائر.

- العنتري، محمد الصالح، مجاعات قسنطينة، تحقيق وتقديم رابح بونار، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع الجزائر 1974.

- العنتري، فريدة منيسة في حال دخول الترك بلد قسنطينة واستيلائهم على أوطانهم، أو تاريخ قسنطينة، مراجعة، تقديم وتعليق د. يحي بوعزيز، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 1991.

- غطاس، عائشة، الحرف والحرفيون بمدينة الجزائر 1700-1830: مقاربة اجتماعية اقتصادية - أطروحة دكتوراه دولة في التاريخ الحديث، جامعة الجزائر 2000-2001.

- قدوري، عبد المجيد، المغرب وأوربا ما بين القرنين الخامس عشر والثامن عشر، المركز الثقافي العربي، بيروت 2000.

- موساوي-القشاعي، فلة، النظام الضريبي بالريف القسنطيني، أواخر العهد العثماني. (1771-1837). أطروحة ماجستير في التاريخ الحديث والمعاصر، معهد التاريخ، جامعة الجزائر 1991.

- المدني، أحمد توفيق، مذكرات الحاج أحمد الشريف الزهار، نقيب أشراف الجزائر (1754-1830) الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر 1974.

المقالات باللغة العربية

- أمين، محمد، "الطاعون بمدينة الجزائر، أثره على الديمغرافيا والأنشطة الاقتصادية خلال القرن الثامن عشر" المجلة التاريخية العربية للدراسات العثمانية، العدد 17-18 سبتمبر 1998. ص . ص 27 – 39.

- بوبكر الصادق، "الطاعون في بلدان المغرب بين تفاعلات المجتمعات معه وتأثيره على الحياة التجارية بين القرنين 15 و 18، "المجلة التاريخية المغربية، العدد 79 – 80، جوان، ماي 1995 ص 685.

- بوعزيز، يحي، "المجاعة بالجزائر أواخر عقد الستينات من القرن التاسع عشر"، مجلة الأصالة، عدد 1976/33 ص . ص 7 -24.

- بن حمادي، "كتب الطبقات ومشاكل إستغلالها في أبحاث الديمغرافيا التاريخية"، كلية الآداب بمنوبة، تونس 1993 ص . ص 5 –25 .

- جدلة، "السكان الحضر بإفريقيا من القرن الثالث عشر إلى القرن السادس عشر ميلادي"، قسم التاريخ، كلية منوبة، تونس 1993 ص . ص 85–99 .

- الجميلي، قاسم خلف، "الأوبئة والأمراض في ولاية طرابلس في العهد العثماني الثاني، 1835 –1911 "، المجلة التاريخية للدراسات العثمانية، جوان، العدد 17–18 ، جوان سبتمبر 1998. ص . ص 27 – 39 .

- الحداد محمد، "صورة الوباء في الوعي الإسلامي من خلال المخطوطات التونسية" "المجلة التاريخية العربية للدراسات العثمانية، العددين 17 – 18 سبتمبر 1998. ص . ص 179 - 202.

- خليف أحمد، (ابراهيم)، "الأمراض والأوبئة وانعكاساتها على مجتمع الموصل"، المجلة التاريخية العربية للدراسات العثمانية العدد 17 – 18، جوان، سبتمبر 1998 ص . ص 19 – 26.

- سعيدوني، ناصر الدين، "الكتابة التاريخية حول الفترة العثمانية من تاريخ الجزائر"، مجلة الثقافة، عدد 45، الجزائر 1978، ص . ص 25-45.

- سعيدوني، ناصر الدين، "الأحوال الصحية والوضع الديمغرافي في الجزائر أثناء العهد العثماني" بحث قدم في المؤتمر العالمي الأول للجنة العربية للدراسات العثمانية، تونس 20-26 جانفي 1984 ونشر بالمجلة التاريخية المغربية، عدد 34-35 1985. ص. ص 431-445 ونشر كذلك في مجلة الثقافة الجزائرية عدد 9/1986.

- الشريف، عبد الله، "الوضع الديمغرافي بمنطقة مجردة السفلى في منتصف القرن التاسع عشر " كلية منوبة، قسم التاريخ 1993 . ص . ص 101-118.

- السعداوي، "المجاعات والأوبئة في تاريخ الغرب الإسلامي الوسيط: النتائج الديمغرافية". قسم التاريخ، كلية الآداب، تونس، 1993.

- الدكتور سعيد شيبان، " من طب ابن رشد إلى طب ابن حمادوش عبد الرزاق الجزائري". مداخلة مقدمة في إطار مؤتمر ابن رشد، الذكرى المئوية الثامنة لوفاته، الجزائر 4 – 9 نوفمبر 1978.

- عبد الرحمن، عبد الرحيم، "الأوبئة وانعكاساتها الديمغرافية والاقتصادية والثقافية في مصر في العصر العثماني"، المجلة التاريخية للدراسات العثمانية ص -332 315. 332.

- غطاس عائشة، " أوضاع الجزائر المعاشية والصحية أواخر العهد العثماني، المجاعات والأوبئة (1787-1830)، المجلة التاريخية للدراسات العثمانية، العدد 17-18، جوان 1998 ص . ص 361-370.

- غطاس، عائشة، "الوضع الصحي للجزائر خلال العهد العثماني: مجلة الثقافة، عدد 76، الجزائر 1983 – ص . ص 121-130.

- غطاس عائشة، "سجلات المحاكم الشرعية وأهميتها في دراسة التاريخ الاجتماعي والاقتصادي لمجتمع مدينة الجزائر العهد العثماني – إنسانيات عدد 3، 1997. ص . ص 69-86.

- غطاس عائشة، "من أجل إعادة النظر في البنية الديمغرافية لمجتمع مدينة الجزائر: معطيات مستقاة من الوثائق المحلية". مجلة إنسانيات، عددان 19-20 جانفي – جوان 2003. ص . ص 33-43.

- قدوري، عبد المجيد " الأزمات".

- موساوي – القشاعي، فلة، "وباء الطاعون في الجزائر العثمانية، دوراته، وسائل حملته وطرق انتقاله". مجلة الدراسات الإنسانية، العدد 1، كلية العلوم الإنسانية 2001. ص. ص. 134-148.

- موساوي – القشاعي، فلة، "أوقاف الأندلسيين بمدينة الجزائر خلال الفترة العثمانية من القرن السابع عشر إلى التاسع عشر". مركز الأرشيف الوطني، الجزائر 29 – 30 ماي 2001.

- موساوي – القشاعي، فلة، "الوضعية الديمغرافية والصحية بالأرياف القسنطينية نهاية العهد العثماني (1771 – 1837)". المجلة التاريخية العربية للدراسات العثمانية، زغوان العدد 17 – 18 / سبتمبر 1988. ص. ص. 443.

3.المصادر والمراجع باللغة الفرنسية -
3- Sources et Ouvrages de Référence

- ABDEL NOUR, (Antoine) Introduction à l'Histoire Urbaine de la Syrie Ottomane Lbr. Orientale. Beyrouth 1982.

- ADNAN. (A.), La Science chez les Turcs Ottomans. Paris 1939.

- AGNELY, D[R] L'Algérie, Vaccination Publique pendant l'exercice 1849. Résumé du Compte-Rendu. Alger, 1851.

- AMINE (Med), Commerce Extérieur et Commerçants d'Alger à la fin de l'Epoque Ottomane (1792-1830). Thèse Univ. de Provence. 1991. (Travail Dactylographie).

- Anonyme, Le service de Santé des Armées en Algérie. 1830-1958.

- ARNAND, (Adolphe), L'Algérie Médicale, Topographie, climatologie et colonisation. Masson, Paris 1854.

- BARATIER, (Edouard), Histoire de Marseille-Univ de France et des pays Francophones. Privat. Edit. Toulouse 1973.

- BELGUEDJ. (M[ed] S.), La Médecine traditionnelle dans le Constantinois. Publ. Fac. de Lettres. Strasbourg 1966.

- BELHAMISSI, (Moulay). Femmes d'Alger autrefois. S.M.E/SD/N.P.

- BELHAMISSI, (Moulay). Les Captifs Algériens et l'Europe Chrétienne. (1518-1830). E.N.A.L. Alger 1988.

- BELHAMISSI, (Moulay) Histoire de la Marine Algérienne. (1516-1830). E.N.A.L. Alger 1983.

- BENAÏSSA, (M[ed] Amir), contribution à l'Etude de l'Histoire de la Santé en Algérie. O.P.U. Alger 1963.

- BERBRUGGER, Mémoire sur la peste en Algérie de 1552 à 1819.. Paris 1847.

- BIRABEN, (Jean Noël), Les Hommes et la peste en France et dans les pays Européens et Méditerranéens: T. 1. Paris. La Haye. 1975.

- BONNAFONT, D[R], Géographie Médicale d'Alger et ses environs Bastide Alger 1839.

- BOYER. (Pierre), Réflexions sur la Démographie des Territoires composant l'Actuel Dpt d'Alger lors des débuts de l'occupation Française. Paris 1955.

- BOYER, (Pierre), L'Evolution de l'Algérie Médiane de 1830 à 1956 Libr. D'Amérique et d'Orient. Adrien Maisonneuve, Paris 1960.

- BOYER. (P.), Introduction à une Histoire intérieure de la Régence d'Alger. P.U.F. 1966.

- BRAHIMI, (Denise), Opinions et Regards des Européens sur le Maghreb aux 17e et 18e S. S.N.E.D. ALGER 1978.

- CARRIERE. (Ch.), Négociants Marseillais au XVIIe S. Contribution à l'Etude des Economies Maritimes. Inst d'Hist. De Provence. S.D.

- CARRIERE. (Ch.), CORDURIE. (M.), REBUFFAT. (F.), Marseille, ville morte: La peste de 1720. Maurice Garçon. Ed. Marseille 1968.

- CAVAIGNAC. (E.), De la Régence d'Alger. Paris 1839.

- CHEVALLIER, (Corrine), Les trentes premières Années de l'Etat d'Alger (1510-1541) O.P.U. Alger 1986.

- CHARBONNEAU. (Hubert.), et La Rose (André.), Les Grandes Mortalités: Etude Méthodologique des crises du passé. 1979.

- COLIN, Gabriel, "Abderrezzâk El Djezaïri, un Médecin Arabe du XIIe S de l'Hégire". Thèse de Médecine. Montpellier 1905.

- DAUMAS, (Eugène), Mœurs et Coutumes de l'Algérie. Ed. Sindbad, Paris 1988.

- DERDOUR, (H'Sen), Annaba, 25 Siècles de vie Quotidienne et de luttes. S.N.E.D. Alger 1983.

- DEGEORGE. (G.), Damas, des Ottomans à nos jours. Ed. L'Harmattan, 1994.

- DE GRAMMONT. (H.D.), Histoire d'Alger sous la domination Turque. (1515-1830). Ed. Ernest Leroux. Paris 1887.

- DE HAËDO, (Fray Diego), Histoire des Rois d'Alger. Trad et Annoté par H.D. DE Grammont. Adolphe Jourdan. Ed. 1881.

- DE PLANHOL, (Xavier), Les Fondements Géographiques de l'Histoire de l'Islam. Ed. Flammarion. Paris 1968.

- DOUTTE. (E.), Magie et Religion dans l'Afrique du Nord. Alger 1909

- Encyclopédie de la pleïade: Histoire des Institutions Médicales. Volume publié sous la Direction de GRACIANSKY et Henry PEQUIGNOT.

- Encyclopédie Microsoft. (R.), ENCARTA. (R.), 97.(C.) 1993-1996 Corporation.

- ESTERHAZY, De la Domination Turque dans l'Ancienne Régence d'Alger P.U.F. 1966.

- ESTEVE. (A.), Ports Quarantenaires et Lazarets de Marseille, Melun 1905.

- FACI. (A.) Hitam. (N.E.), Répertoire du Fonds Etat civil. (1830-1886). Conservé aux Archives de la Wilaya d'Alger. Institut de Bibliothéconomie. Univ. d'Alger 1990.

- FOUCQUERON. (J.), Essai Topographique et Médical sur la Régence d'Alger. Just. Rouvier, Paris 1833.

- GAÏD, (Mouloud), L'Algérie sous les Turcs. Ed. Mimouni. 2è Ed. Alger 1991.

- DR GODARD, La Réorganisation des services de Santé publique en Algérie. S.D.

- GRANGAUD, (Isabelle), la ville Imprenable: Une Histoire Sociale de Constantine au 18e S. Ed. E.H.E.S.S. Paris 2002.

- GÜRSEL – SEYFELTIN, L'Empire Ottoman face au Capitalisme. Ed. Histoire et perspectives Méditerranéennes. L'Harmattan, 1987.

- GUYON. (J.L.G.), Histoire chronologique des Epidémies du Nord de l'Afrique. Alger 1855.

- GUIGNE. (Simone), Les Sources Thermo-Minérales de l'Algérie. Alger 1940.

- HAMDANI. (A.), La vérité sur l'Expédition d'Alger. Ed. Balland. 1985. 1983.

- HENRI. (Louis), Techniques d'Analyse en Démographie Historique. 1980.

- HILDESHEIMER, (Françoise). Le Bureau de Santé de Marseille sous l'Ancien Régime . Marseille 1980.

- HILDESHEIMER, (Françoise), Fléaux et Sociétés: De la Grande peste au Choléra. XIV – XIXe S. Hachette. Paris 1993.

- ILLICH. (IVAN), Némésis Médicale: L'expropriation de la Santé Ed. Seuil. Paris. S.D.

- ISSA. Bey, Histoire des Bimaristants de l'Epoque: Islamique. Le Caire 1928.

- JUCHEREAU, (St Denis), Considérations Statistiques et Historiques sur la Régence d'Alger. Paris 1831.

- KADDACHE, (Mahfoud), L'Algérie durant la période Ottomane. O.P.U. Alger 1991.

- KADDACHE, Sari. (Dj.), L'Algérie dans l'Histoire O.P.U. Alger 1989.

- KHIATI (Mostefa), Histoire de la Médecine en Algérie, de l'Antiquité à nos jours. A.N.E.P. 2000.

- KHODJA, (Hamdan), Le Miroir, Aperçu Historique et statistique sur la Régence d'Alger. Ed. Sindbad. Paris 1985.

- KÜNCKEL D'HERCULUS, (J.), Invasions des Acridiens Vulgo-Sauterelles en Algérie. T. 1. Imp. Girault A. Franceshi – 1883 – 1905.

- LAMARQUE, (Léon), Recherches Historiques sur la Médecine dans la régence d'Alger- Imp. Baconnier. Alger 1951.

- La Science Moderne: "L'Art de guérir: Evolution Doctrinale Diffusion Didactique: origines Métaphysiques de la Maladie". P.U.F.S.D.

- Le Livre d'or du Département d'Alger: Les Richesses Thermo-Minérales en Algérie.

- DR LECLERC, (Lucien), De la Médecine Arabe et particulièrement de la Médecine Arabe en Algérie.

- DR LECLERC, (Lucien), Traduction en Arabe de KACHEF-ER-ROUMOUZ: Révélation des Enigmes d'Abd-El-Rezzak-El-Djezaïri: Traite de Matière Médicale Arabe - Baillere. Paris 1874.

- LE ROY du Royaume et de l'Etat d'Alger. A. Van Dole La Haye. 1750.

- LONGUENESSE. (E.), Santé, Médecine et Société dans le Monde Arabe publié avec le Concours du C.N.R.S. Ed. L'Harmattan, Paris 1995.

- LYGRISSE, (Jean), Histoire de la Sécurité Sociale en Algérie: 1830-1962: Association pour l'Etude de l'Hist. De la Sécurité Sociale. Paris 1983.

- MANFRED. (U.), La Médecine Islamique. Trad. de l'Angl. Par.F.Hareau, P.U.F. Paris. 1995.

- MANTRAN, (Robert), Histoire de l'Empire Ottoman. Fayard. Paris. 1989.

- MANTRAN, (Robert), Les Grandes dates de l'Islam Larousse 1990

- MANTRAN. L'Empire Ottoman du XVI^{e} au XVII^{e} S. Administration, Economie Société. Ed Variorum reprints. London 1984.

- MARCHIKA, (Jean), La peste en Afrique Septentrionale: Histoire de la peste en Algérie de 1363 à 1830, Julien Carbonel, Alger 1927.

- MERCIER. (E.), Histoire de constantine. Constantine 1903.

- MERAD – BOUDIA (A.) La Formation Sociale Algérienne Précoloniale: Essai d'analyse Théorique O.P.U. Alger 1981.

- MOURRE: Dictionnaire Encyclopédique de l'Histoire. Larousse. Bordas 1996.

- MOUSSAOUI, (Abderahmane) Le Maghreb central- Eco. et Soc. d'après un manuscrit de Fiq'h. U.R.A.S.C. Univ. d'Oran, 1988.

- OSBORNE. (M.A.), L'Hygiène et les Expéditions Scientifiques Françaises en Algérie: Ed. de l'E.H.E.S.S. 1998.

- PANZAC, (Daniel), La peste dans l'Empire Ottoman. 1700-1850. Ed. Peeters Louvain 1985.

- PANZAC, La population de l'Empire Ottoman 50 ans de publications et de Recherche. (1941 – 1990). C.N.R.S. I.R.E.M.A.M. Aix-En- P^{ce} 1993

- PANZAC, Les Corsaires Barbaresques: La fin d'une épopée 1800-1820. C.N.R.S. ed. Paris 1999.

- PEYSSONNEL et DESFONTAINES, Voyages dans les Régences de Tunis et d'Alger. Ed. De Gide. Paris 1838.

- PORCEL. (A.), Il était une fois Koléa. La Moricière. 1986.

- RAYNAUD, (D^R LUCIEN), et GEMY (D^R.), Hygiène et pathologie Nord-Africaines. Masson et C^{Le}. Paris 1932.

- RAYNAUD, (Lucien), Epidémies de peste dans la Régence d'Alger: cas de peste survenus dans la colonie de 1899 à 1924.

- RAYMOND, (André), le Caire Ed. Fayard. France 1993.

- RAYMOND, (A.), Grandes villes Arabes à l'Epoque Ottomane. Ed. Sindbad. Paris 1985.

- RAYMOND, (Lucien.), Hygiène et Pathologie Nord-Africaines Assistance Médicale, Masson. Paris 1930.

- ROZET et CARETTE, Algérie, Etats Tripolitains. Ed. Bouslama. Tunis 1980.

- SAÏDOUNI, NACER-Eddine, L'Algérois Rural à la fin de l'Epoque Ottomane (1791-1830). Ed-Dar-Al-Gharb Al-Islami, Beyrouth 2001.

- SARI. (Djilali), Le Désastre Démographique. Alger 1982.
- SIEGFRIDED. (F.), Vue Générale de la Méditerranée: La défense Sanitaire de l'Occident. Libr. Gallimard. Paris 1943.

- DR SHAW, Voyage dans la Régence d'Alger. Traduit de l'Anglais par J. Mac. Carthy. Ed. Bouslama. Tunis 1980.

- SHUVAL. (Tal), La ville d'Alger vers la fin du XVIIIe S: Population et cadre urbain. C.N.R.S. Ed. Paris 1998.

- SIR GODFREY FISHER, Légende Barbaresque: Guerre, Commerce et piraterie en Afrique du Nord de 1415 à 1830. Trad et annoté par F.HELLAL. O.P.U. 1991.

- SUMBUC. (C.), Recherche sur le climat d'Alger. Toulon 1997.

- SPETEBROOT. (J.), et BLOCH. (M.), Sciences Médico-Sociales: La santé dans le passé. Foucher. Paris. S.D.

- TEMIMI, (Abdeldjallil), Sommaire des Registres Arabes et Turcs d'Alger. Tunis 1979.

- TEMSAL. (J.J.M.), Un Siècle de Médecine Coloniale Française en Algérie. 1830-1929. Imp. G^{Le}. J. Barlier. Et Cie. Tunis 1928.

- TOUATI. (H.), entre Dieu et les Hommes. Lettrés, Saints et Sorciers au Maghreb. (17^{e} S.) Ed. de l'E.H.E.S.S. Paris 1994.

- TOLLET. (G.), Les Edifices Hospitaliers depuis leur origine jusqu'à nos jours. Ed. De Hamelin. Paris. Mont pellier 1997.

-TRUMELET. (Colonel C.), Blida, Récits selon la Légende, La Tradition et l'histoire A.Jordan. Alger 1887.

- TRUMELET, Les Saints de l'Islam. Saints du Tell. Didier. Paris 1881.

- TURIN, (Yvonne), affrontements culturels dans l'Algérie Coloniale. Ecoles, Médecines, Religion 1830-1880. E.N.A.L. François Maspéro. 1971.

- VAN DEN BOOGERT, (Nico.), "La Révélation des Enigmes" Lexiques Arabo-Berbères des XVIIe et XVIIIe S. Etude Traduite de l'Anglais par Claude Brenier-Estrine C.N.R.S. I.R.E.M.A.M 1998.

- VAN GENUEP, (Arnold), Religions, Mœurs et Légendes. Paris 1908.

- VINCENT. (J.B.), Les Médecins de l'Algérie au temps de la Conquête. Thèse soutenue le 14 Mai 1914. F. Montégut Edit. Alger 1914.

4 - مقالات باللغة الفرنسية

4 - Articles parus In Revues

- ABID. (Mounir), " Les Débuts de la Réglementation Sanitaire du Pelerinage Tunisien à la Mecque. (1831 – 1866)". R.H.M. N° 79 – 80. Zeghouan Mai 1995. p. p 274 - 278.

- ABID. (Mounir), " Notes sur l'organisation Médicale dans la Tunisie du XIX^{e} S". In. R.H.M. 22^{e} A. N° 79-80. Mai 1995.p.p 475 – 479.

- ABOUBEKER ABDESSELAM BEN CHOAÏB, "La Bonne Aventure chez les Musulmans du Moghrib. "In. R.A. N° 50. 1906. p. p. 62 – 71.

- ARNAUD, (François) "Histoire des Ouled-Naïl". In. R.A. N° 17. Année 1873. p. p. 301 et S.

- ARNOULET, "A propos des Etudes récentes sur les problèmes de Santé dans les provinces Ottomanes Méditerranéennes. (XVII – XIX. S)". In Actes du V^{e} S.I.E.O. Sept. 1998.

- ARNOULET, (François), "Epidémiologie du Bassin Méditerranéen aux XVIII et XIX^{e} S". Communication présentée au 7^{e} Symposium International d'Etudes Ottomanes sur la société et l'Etat dans le Monde Ottoman, publiée. In R.H.M. Zeghouan. Sept. 98. p. p 15 – 21.
- AUMERAT, "Le Bureau de Bienfaisance Musulman". In. R.A. N° 43. Année 1899.

BEL. (A.), "L'Islam Mystique: Les Saints: Les croyances et les pratiques cultuelles". In. R.A. N° 69. Année 1928. p. 70.

- BEN MOSTEFA KAMEL, (M^{ed}) "La Médecine et les quarantaines dans leurs rapports avec la Religion Musulmane". Alger, Fontana 1986.

- BIRABEN, (Jean Noël), "La peste dans l'Europ occidentale et le Bassin Méditerranéen: Principales Epidémies, Conceptions Médicales…". In le concours Médical. 2 Fev. 1963.

- BERBRUGGER, "Charte des Hôpitaux Chrétiens d'Alger en 1694", In R.A. N° 8 1864. p. p 133 – 144.

- BERBRUGGER, (A.), "Mémoire sur la peste en Algéri". In. Exploration Scientifique de l'Algérie. Imp. Royale. Paris 1847. p.p 201 – 247.

- BOIS, (Charles), "Famines et sécheresses en Algérie". In. Rev. Pour l'Etude des Calamites. N° 28-29. Genève. 1950-1951. p. p 47 – 62.
- BOUDERBAH, (Ahmed). "Réflexions sur la Colonie d'Alger: Sur les Moyens nécessaires à employer pour la prospérité de cette colonie". In. R.A N° 57. 1913. p. p. 241 – 242.

- BOUBAKER, (Sadok), "La peste dans les pays du Maghreb: Attitudes Face au Fléau et Impacts sur les Activités Commerciales. (16e – 18e S.) In. R.H.M. 22e A. N° 79 – 80. Mai 1995. p.p 311 – 341.

- BOYER, (Pierre), "L'Evolution Démographique des populations Musulmanes du Dept. d' Alger. (1830 – 66 – 1948). Extrait de la R.A.T. XCVIII. N° 440 – 441. (3e /4e trim. 1954.). p. p 308 – 353.

- BOYER, Introduction à Une Histoire Intérieure de la Régence d'Alger". R.H. 1966 P. P 297 – 316.

- BRAUDEL, (Fernand), "L'Empire Ottoman est-il une Economie-Monde? "In. Mémorial Ömer Lufti Barkan, Paris 1980.

- CAILLAT. (J.), " Le Voyage d'Alphonse Daudet en Algérie". In. R.A. N° Année 1923. O.P.U 1986. p. p. 28 et S.

- CARNIEL. (E.), BARANTON. (G.), "Le Retour de la peste". In. La Recherche N° 273- Fev. 1995. p. p. 180 – 183.

- CARDAILLAC- HERMOSSILIA. (Yvette.), "Magie et Répression Morisques et chrétiennes XVIe et XVIIe S". In. R.H.M. N° 79-80. Mai 1995. p. p 421 – 462.

- CAZENAVE. (J.), "Les présides Espagnols d'Afrique, leur organisation au XVIIIe S". In. R.A. N 63 Année 1922. p. p. 480 et S.

- CENIVAL – LOPES. "Recherches Historiques sur les Epidémies du Maroc". In. Mélanges. p. p. 363 – 389.

- CRESTI, (Frédérico), "Quelques Réflexions sur la population et la Structure Sociale d'Alger à la période Turque. (XVIe – XIXe. S)". In. Les Cahiers de Tunisie. N° 137 – 138. Actes du 4e Cong. Int. D'Hist. Et de civ. Du Maghreb. Avril 1986.p p 151 – 161.

- DE HAËDO, (Fray Diego), "Topographie et Histoire Générale d'Alger". Trad. De l'Espagnol par le DR Monnereau et A. Berbrugger. In. R.A N°15 Année 1871. p. p. 202 – 237.

- DR DE NEVEU. (R.), "L'Etat Sanitaire de l'Afrique du Nord pendant l'occupation Arabo-Turque". In. Bulletin de la Société Française d'Histoire de la Médecine 1913.

- DESPARMET, "Ethnographie Traditionnelle de la Mettidja". In. R.A. N° 60. 1919. p. p. 63 et S.

- DESTAING. (Ed.), "Notes sur des Manuscrits Arabes de l'Afrique Occidentale: Quarantaines". In. R.A. N° 55. p. p. 221 – 222.

- DESTAING. (Ed.), "Fêtes et coutumes saisonnières chez les Beni-Snous". In. R.A. N° 50. 1906. p. p. 363 et S.

- DEVOULX, (Albert.), "Voyage à l'Amphithéâtre Romain d'El Djem en Tunisie". In. R.A. N° 18. Année 1874. A. J. Ed. 1874. p. p 243 et S.

- DEVOULX, (Albert), "Quelques Tempêtes à Alger". In. R.A. N° 15. Année 1871.

- DEVOULX, (Albert), "Assassinat du Pacha Med Tekekerli". In. R.A. N° ... Année 1871. O.P.U. Ed. Bastide. Paris 1871.

- DURANT. (P.), BEGUET. (M.), HORRENBERGER. (R.), RENOUX. (G.), "Recherche du Pouvoir neutralisant du Serum des Vaccines contre le Typhus Exanthématique". In. A.I.P.A. N° 1. T. xx. Mars 1943.

- ESTABLET, (Colette) et PASCUAL, (Jean Paul), "Famille et Démographie à Damas autour de 1700: Quelques données nouvelles". In. H.E.S. de l'Empire Ottoman et de la Turquie. (1326 – 1960). Sous la Resp. de D. PANZAC. Ed. Peeters. 1995.

- FERAUD, (L. Ch.), "Documents pour servir à l'Histoire de Bône". In. R.A. N° 17 Année 1874. p. p. 341 – 351.

- FERAUD. (Louis-Charles), "Ephémérides d'un secrétaire officiel sous la domination Turque à Alger de 1775 à 1805". In. R.A. N° 18 Année 1874.

- FERAUD, (L. ch.), "Les Ben-Djellab, sultans de Tougourt notes Historiques sur la province de Constantine". In. R.A. N° 24 Année 1880. p. p. 106 et S.

- FILALI, (Kamel), "Famines et Epidémies: Facteur potentiel de l'Eclipse de l'Ottoman en Algérie". In. Actes du 7e Symp d'Etudes Ottomanes sur la Société et l'Etat dans le Monde Ottoman. Pub. Fondation Temimi Zeghouan – Sept 1990. p. p 39 – 55.

- "Francs-Tireurs de la Médecine". In. Rev. Autrement . Sept. 1977.

- GOLVIN. (L.), "Alger à la période Ottomane: Rythmes de vie. In les C.T.T. XXXIV. N° 137 – 138. 3e 4e trim. 1986. pp 165 – 175.

- GORGUOS, "Notice sur le Bey d'Oran, Med EL-KEBIR". In. R.A.N° 1. 1856 – 1857.

- GUIN. (L.), "Notice sur la Famille des ROBRINI de Cherchell". In. R.A. N° 17 Année 1873. p. p 444 – 472.

- GUYON. (M.), "La peste d'Alger de 1817". In. Le Moniteur Algérien 3e A n° 106 – 111. 1834.

- HADDAD, (Med), "L'Image de la peste dans la conscience Musulmane d'aprés les Manuscrits Tunisiens". In. A.H.R.O.S N° 17 – 18. Sept 1998. p 134.

- HEINRICH VON STADEN, "Don des Dieux ou Responsabilité des Hommes". In la Recherche. N° 281. Nov. 1995. p. p. 11 et S.

- JOLY. (A.), "Saints et légendes de l'Islam: Sidi M'hamed Belhaouari et les Beni Habib". In. R.A. N° 57. Année 1913. O.P.U. 1986. p.p 12 et S.

- JULIEN, (Charles- André), "Marseille et la Question d'Alger à la veille de la conquête". In. R.A. N° 60. 1919. p. p. 48 – 50.

- KINGTON. (J.), "Le Climat dans l'Histoire". In. Annales Eco et Soc 32e A. N° 2. Mars. Avril 1974. p. p. 228 et S.

- LAQUEUR, (H.P.), "Makbara. (Turquie)". In. Encyclopédie de l'Islam 2e Ed. 1987.

- LARGUECHE. (Dalenda et Abdelhamid) "Les Sources de la Démographie Historique dans la Tunisie Moderne". In. Actes du colloque sur la Dem. Hist. Ceres. Tunis 1993. p. p. 13 à 25.

- Le livre d'Or du Département d'Alger: Les Richesses Minérales en Algérie: S.D.

- Les Cahiers de la Santé: N° 4 Dec 1998: "Augmentation depuis 20 ans des Epidémies de Fièvre. Jaune".

- LEFEBURE. (E.), "Le Miroir d'Encre dans la magie Arabe". In. R.A. N° 49. 1905. p. p. 205 – 227.

- LESPES, (R.), "Les variations de la population d'Alger avant 1830". In Armée d'Afrique. N° 11. 2e année Janv 1925. p p 26 - 30.

- LESPES. (R.), "Alger, Esquisse de Géographie Urbaine". In. R.A. N° 67. Jules Carbonel, Alger 1925.

- MAREY, "Deux Documents sur les Relations du Gouvernement d'Alger avec les Indigènes de Blida en Janvier 1836". S.D.

- MASQUERAY. (E.), "Le Djebel Chechar". In. R.A. N°22 – 1878. p. p. 142 - 144

- MEROUCHE, (Lemnouar), "Les Fluctuations de la monnaie dans l'Algérie Ottomane". In. R.H.M. N° 83-84. 1996. pp. 609 – 630.

- MONNEREAU. (DR), "Les Inscriptions d'Oran et de Mers-El-Kebir". In. R.A. N° 16. 1872. p. p. 289 – 290.

- MOULIN. (A.M.), "Les Insituts PASTEUR de la Médecine Arabe. Une Religion Scientifique en pays d'Islam". In. Santé Med. Et Soc dans le Monde Arabe. S.D.

- MOUSSAOUI- EL-KECHAÏ . (FELLA), "Situation Sanitaire et Démographique du Beylik de Constantine: (1771-1837)". In les Actes du 7e Symposium International d'Etudes Ottomanes sur la société et l'Etat dans le Monde Ottoman. publ. Fondation Termini. Zeghouan Sept 1998. p. p. 63 – 71.

- MOUSSAOUI- EL-KECHAÏ . (FELLA), "Approche Historique de la Fiscalité en Algérie". Communication présentée lors du colloque International sur le Développement Local. Univ. de Tizi-Ouzou. Mai 1992.

- MOUSSAOUI- EL-KECHAÏ. (FELLA), "Waqfs et Habous des Andalous à Alger durant la période Ottomane: Rôle Caritatif et Humanitaire" Communication présenté lors du colloque international sur le Rôle des Fondations pieuses dans l'Algérois. (XVIIe – XIXe S.) Aix-En-Provence. M.M.S.H – C.N.R.S. 13 – 15 Juin 2002.

- MOUSSAOUI- EL-KECHAÏ . (FELLA), "Les Epidémies de peste dans l'Algérie Ottomane: Origines, Intensité, vitesse de propagation 1515-1830". Conférence destinée aux post- Graduants de l'Institut d'Histoire – Univ d'Alger en date du 7 Avril 1999. publiée in Rev. Dirassat Insanya. N° 1 Faculte des sciences Humaines 2001. p p 134 – 148.

- NICOLAS (Michèle), "La Pharmacie d'officine à Istambul". In. H.E.S.E.O. (1326 – 1960). Sous la Responsabilité de D. PANZAC. Ed. Peeters. 1995.

- PANZAC, (Daniel), "L'Egypte au XIXe S". In. Colloques Internationaux du C.N.R.S. Aix. En- Provence- 4.7.Juin 1979. p.p 83 – 100.

- PANZAC, "Les Domaines de l'Histoire; La peste à Smyrne au 18e S." In. A.E.S.C. N° 4. Juillet – Août 1973 Libr. Armand Colin. p. p. 1071 – 1093.

- PANZAC, "Vingt ans au service de la Médecine Turque, Le DR FAUVEL à Istambul. (1847-1857)". In. S.M. S. Dans le Monde Arabe.

- PANZAC, "Négociants Ottomans et Activité Maritime au Maghreb. (1686-1707)". In. Les villes dans l'Empire Ottoman. Ed. C.N.R.S. 1991.

- PANZAC, "La Transition Démographique dans les pays Méditerranéens". In. Les Cahiers de la Med. Univ. De Nice Juin 1990.

- PANZAC, "Aix-En-Provence et le Choléra en 1835". In Annales du Midi-Edouard Privat Ed. t. 86. N° 119 Toulouse 1974. p.p 419 – 449.

- PANZAC, "L'Ancien Régime Démographique du Machrek XVIIe – XIXe S. In CE.R.ES. Prod. Tunis 1993. pp. 83 – 94.

- PASCUAL, (J. P.) "Les Inventaires après Décès: Une Source pour l'Hist. Eco. et Soc. de Damas au XVIIe S". In. H.E.S.E.O.T. 1995.

- PROBST et BIRABEN, "La Magie à Alger, dans la vie Algérienne". In. Les Nouvelles du 2 Avril 1903. N° 1.

- RAYNAUD (Le DR. L.), "Marche et Origines des Grandes Epidémies du Nord de L'Afrique". In Actes du Congrès de Médecine le Caire 22/12/ 1905. p.p 1 – 8.

- D^{R} RENAUD, (H.P.J), "La Peste de Ceuta. (1743-1744)". In 4^{e} Cong. De la F.S.M de l'A.D.N. Rabat- 18-20-4-1938. T.2. J. Carbonel. Alger 1939. p. p. 653 – 669.

- D^{R} RENAUD, "Recherches, Historiques sur les Epidémies du Maroc". In Mélanges. Ed. Les belles Lettres. Paris 1945. p. p. 363 – 389.

- Revue Autrement, "Francs – Tireurs de la Medecine". Sept. 1977.

- SHUVAL, (Tal), "Fortunes et Résidences des Janissaires à Alger vers la fin du XVIII^{e} S. d'après un Registre d'Inventaires après Décès. In. H.E.S.E.O.T. 1995.

- SICARD. (A.), "Pratiques Médicales, Superstitions et Légendes des Habitants de la Commune Mixte de Takitount". In. R.A. N° 55. 1911. p. 59

- "Le Moyen de guérir la Vérole à Alger sans chirurgien au XVII^{e} S". In. R.A. N° 68. 1927. p. p. 268 – 269.

- SPEZIALE. (Salvador), "La Longue Trêve Epidémiologique". La Tunisie entre 1705 et 1784". In. R.H.A.E.O. N° 17-18 Sept 1998. p. p 95 – 101.

- TABLIT. (Ali), "Joel Barlow,U.S. Consul Général at ALGIERS: 1796 – 1797". R.H.M. N° 79 – 80. Zeghouan Mai 1995. p. p 385 – 393.

- VALENSI, (Lucette). "La Conjoncture agraire en Tunisie aux XVIII – XIX^{e} S". In. Rev. Hist. Janv. Juin 1970.

- VALENSI, (Lucette), "Calamités Démographiques en Tunisie et en Méditerranée Orientale aux 18^{e} et 19^{e} S.". In. A.E.S.C. 1969. N° 6. p. p 1540 – 1561.

- VATIN. (NICOLAS), "Les cimetières Musulmans Ottomans: Source d'Hist. Sociale". In. Les villes dans l'Empire Ottoman. Activités et sociétés S/ Direction. D. PANZAC. Ed. C.N.R.S. 1991.

- WATBLED. (E.), "Documents Inédits sur l'assassinat du Pacha TEKERLI. (1556-1557). In. R.A. N° 15. 1871. p. p. 335 – 340.

- YACONO. (XAVIER.) "Peut-on évaluer la population de l'Algérie à la veille de la conquête?". In. R.A. N° 98. 1955- p. p 271 – 307.

الملاحق

- **الملحق رقم 1:** مراسلة بعث بها القنصل الفرنسي DESTELLE إلى الإدارة الصحية بمارسيليا، بتاريخ 30 سبتمبر من عام 1690، تشير على ضرورة تجميد العلاقات التجارية مع مدينة الجزائر إلى غاية زوال الوباء.

- **الملحق رقم 2:** وثيقة تشير إلى المرسوم الملكي المؤرخ بـ 06/09/ 1730 الخاص بالشهادات الصحية التي تحملها السفن التي لها علاقات تجارية مع بلدان المشرق والمغرب.

- **الملحق رقم 3:** نص المرسوم الملكي: تسليم الشهادة الصحية من طرف القنصل الذي يفرض عليها تأشيرة تدل على خلو السفينة وركابها من الوباء.

- **الملحق رقم 4:** شروط تسليم تأشيرة الصحة التي يحررها القنصل.

- **الملحق رقم 5:** تابع للمرسوم الملكي المتعلق بالشهادات الصحية.

- **الملحق رقم 6:** وثيقة تشير إلى أسباب ارتفاع تكاليف الحجر الصحي المرتبطة بعدد الهلكى أثناء الكارنتينة التي حددت مدتها بخمسين يوما للسفن الآتية من عنابة، الجزائر، القالة والقل، إذ تتراوح عدد الضحايا ما بين 2500 و 250 موتى يوميا، أثناء طاعون عام 1787.

- **الملحق رقم 7:** رسالة توجه بها الحاكم حمودة والحاكم على الجزائريين، يطلبان فيها تغطية مالية بعد أن ما لديهما من مال طيلة بقائهما في الحجر الصحي بمارسيليا. (A.Ch.C.M).

- **الملحق رقم 8:** مراسلة من القنصلية الفرنسية العامة بالمغرب إلى مسؤولي الإدارة الصحية بمارسيليا، تشير إلى مرض معدي بتاريخ 1814/08/31.

- **الملحق رقم 9:** رسالة تشير إلى مرض معدي بمنطقة جبل طارق.

- **الملحق رقم 10:** نسخة من التقرير الذي حرره الطبيب صولا (DR SOLA) على الطاعون الذي اجتاح مدينة طنجة والذي انتشر في الجزائر في أوت من عام 1818.

- **الملحق رقم 11/12/13:** تابع للتقرير السالف الذكر.



- **الملحق رقم 16/15/14**: رسالة حررت من طرف مسؤول المصلحة الصحية بسطورة إلى مسؤولي الصحة بمارسيليا، تشير إلى الحالة الصحية لمجموعة من الحجاج الجزائريين بتاريخ 27 جوان 1864.

- **الملحق رقم 17**: مراسلة حررت من طرف المديرية الصحية لميناء وهران بتاريخ 25 نوفمبر 1843 إلى مسؤول المصلحة الصحية بمرسيليا حول الحجر الصحي والبضائع الواردة من الموانئ الإيطالية.

- **الملحق رقم 18**: جدول لمختلف الأمراض المنتشرة في الجزائر عام 1838.

- **الملحق رقم 19**: نسبة الوفيات خلال وباء الكوليرا الذي اجتاح مدينة الجزائر عام 1835.

- **الملحق رقم 20**: الأمراض الشائعة أثناء سنة 1838.

- **الملحق رقم 21**: مقولة عربية للوقاية من الأوبئة (متحف استانبول).

- **الملحق رقم 22**: قائمة المصطلحات الطبية.

- **الملحق رقم 23**: قائمة المصطلحات الطبية (تابع).

- **الملحق رقم 24**: قائمة الأعشاب المستعملة للتداوي.

- **الملحق رقم 25**: جدول لعدد الأطباء والمكلفين بالصحة العسكرية:
(Tableau de la Situation des Etablissements Français de l'Algérie. 1859 – 1861)

- **الملحق رقم 26**: جدول عام للمرضى العسكريين والمدنيين المعالجين في المستشفيات الصحية لمقاطعة الجزائر خلال سنة 1859 (T.E.F.).

- **الملحق رقم 27**: جدول لعدد المرضى العسكريين والمدنيين. (تابع) (T.E.F.).

- **الملحق رقم 28**: جدول عام يتضمن عدد المرضى العسكريين والمدنيين في المؤسسات الصحية لمقاطعة وهران أثناء عام 1859 (T.E.F. 1859 – 1861.)

- **الملحق رقم 29**: جدول عام يتضمن عدد المرضى في المستشفيات المدنية الصحية لمقاطعة مدينة الجزائر أثناء عام 1860 (T.E.F. 1859 – 1861.)

- **الملحق رقم 30**: جدول عام لعدد المرضى في المستشفيات الصحية لمقاطعة مدينة الجزائر أثناء عام 1861 (T.E.F. 1859 – 1861.)

- **الملحق رقم 31**: جدول عدد المرضى العسكريين والمدنيين لمقاطعة مدينة الجزائر سنة 1861 (تابع). (T.E.F. 1859 – 1861.)

- **الملحق رقم 32:** جدول عدد المرضى في المستشفيات الناحية التابعة لمقاطعة مدينة وهران أثناء سنة 1861.

- **الملحق رقم 33:** جدول عام للمرضى العسكريين والمدنيين في المستشفيات الناحية التابعة لمقاطعة مدينة قسنطينة أثناء سنة 1861.

- **الملحق رقم 34:** عدد المستشفيات المدنية بمقاطعة وهران (عدد الولايات).

- **الملحق رقم 35:** عدد المرضى في مستشفيات مقاطعتي وهران وقسنطينة. (عدد الولايات).

- **الملحق رقم 36:** مرسوم رقم 168 يحدد صلاحيات وشروط تعيين الصيدلي بالجزائر، بتاريخ 12 سبتمبر 1832.

- **الملحق رقم 37:** نص المرسوم (تابع).

- **الملحق رقم 38:** غلاف كتاب كشف الرموز Les Révélation des Enigmes للمؤلف نيكو فان دان بوقرت NICO VAN DEN BOOGERT .

- **الملحق رقم 39:** قائمة الأمراض والأسقام لكتاب كشف الرموز.

- **الملحق رقم 40:** قائمة الأمراض (تابع).

- **الملحق رقم 41:** مصطلحات الأعشاب (كشف الرموز) (القائمة أ) (Liste A).

- **الملحق رقم 42:** النبات (تابع).

- **الملحق رقم 43:** مصطلحات جسم الإنسان (كشف الرموز).

- **الملحق رقم 44:** جسم الإنسان (تابع).

- **الملحق رقم 45:** جسم الإنسان (تابع).

- **الملحق رقم 46:** الأعشاب.

- **الملحق رقم 47:** الأعشاب (تابع).

- **الملحق رقم 48:** الأعشاب (تابع).

- **الملحق رقم 49:** أسماء الأعشاب (القائمة ب) – (Liste B).

- **الملحق رقم 50:** الأعشاب (تابع).

- **الملحق 51:** خريطة إنتشار أوبئة الطاعون في الأمبراطورية العثمانية ما بين 1784 و1786.

- **الملحق 52:** خريطة تراجع الطاعون من الجزائر وظهور الكوليرا.

- **الملحق 53:** الأدوات التي كان يستعملها المتطبب.

الملحق رقم 22

مصطلحات طبية
GLOSSAIRE

- DECOCTION	- اغلاء
- CATAPLASME	- كمادة
- CONVULSION :	- إختلاج – تشنج
- POTION :	- جرعة
- MALADRERIE:	- مستشفى الجذام
- LAZARET:	- محجر صحي
-PATENTE :	- شهادة صحية
-PATENTE Suspecte	- شهادة صحية مريبة أو مشكوك فيها
- PATENTE Nette:	- شهادة صحية نظيفة أو سليمة
- LETALITE:	- موت – وفاة – إماتة
- SUDATION:	- تعريق
- SAIGNEE:	- فصد/ فتق عرق/ مد يد
-PURGE:	- تطهير – مسهل
- BUBON:	- نبيلة – نملة – خراج
- SEDATION:	- تسكين الألم
- ENDEMIE:	- وباء وخاص بمنطقة ما
- PANDEMIE:	- وباء اجتاح قارة كاملة
	- كنكينا – كينا: مادة شبه قلوية تستخرج من لحاء شجر الكينا
- QUINQUINA	وتستعمل دواء للحمى
- LEPRE:	- جذام – برص
- ONCTION:	- دهن – مسحة المرضى
- ONGUENT:	- دهان – مرهم – مروخ
- VECTEUR de l'EPIDEMIE:	- ناقل العدوى
- CHLOROSE:	- إرقان: فقد الدم ينتج عن نقص في الكريات الحمر
– CHARBON: (Peste).	- جمر معد

:الملح5 ر5م 23

- SETON:	5تيلة – جƨاǅ -
- SCORBUT:	داƇ الحƼ5ر -
- VENTOUSES:	محجǆ – ǆǅ5 العلق -
- MACERATION:	إنقاƳ – نقƹ -
- MASTICATOIRE:	علاƅ يستعمƹ لƼƺƨ اللعاب -
- RACHITISME:	الكساƟ-
- SPASME:	تشنƞ -
- RHUBARBE:	راوند: عشب ذو مناƹ5 طبية عديدة -
- SAUGE:	قويƮة: ناعمة: سواƅ النبي -
- CONTUSION:	كدمة – ورǆ 5ي العƓǅ -
- MIXTURE:	مƨيƞ أو خليط من المحلوƋت الكحولية أو العقاقير أو النبا -
- SUPPURATION:	تقيƘ -
- BREUVAGE:	شراب – مشروب -
- EMOLIENT:	ماطƂ – مليƋن -
- PURGATIF:	منƓƂ – مƹƼق -
- DIURETIQUE:	مƼدر للبوƹ -
- ASTRINGENT:	قابƯ -
- OSTEOLOGIE:	مبحث العƓǅ -
- NOSOLOGIE:	علǅ تƮنيƂ الأمراƯ -
- MYOLOGIE:	مبحث العƯƜت -
- SUDORIFIQUE:	دواƇ معرƿق -
- COQUELUCHE:	مرƯ الشƼƞاق أو السعاƹ الديكي -
- ACME:	أوƱƜ، دروة أو قƹƜة المرƯ -
- REMISSION:	خمود الوباƇ -
- Fièvre Remittente:	حمى مترددة -
- Fièvre Recurrente:	حمى راجعة، متواترة -
- Dissémination de l'Epidémie:	إنتشار الوباƇ -

الملحق رقم 24:

قائمة الأعشاب المستعملة للتداوي:

سنا- سنى: جنبة تستعمل ثمارها للإسهال ← Séné : SENNA

ألوة – صبر ← Aloes : SEBEUR

الحلبة ← FENUGREC - HOLBA

الكافور: CAMPHRE: KAFOUR:

مادة عطرية بيضاء متبلرة تستخرج من شجرة الكافوروتستعمل طبيا

القرنفل GIROFLE: QRONFEL. (EUGENIA CARYOPHYLLIATA)

الحشيش ← CHANVRE: HACHICH

فشاغ جنبات معترشة – صنوبر ← SALSE PAREILLE: ACHBA

الأفيون ← OPIUM: AFIOUN

اليانسون: حبة حلاوة ← ANIS: HABAT HLAOUA

جوزة القيء ← NOIX VOMIQUE: BOUZAQUA

الحنتيت ← ASA FOETIDA: HENTIT

الخروب – تكيدوت ← CAROUBE: EL-KHAROUB

شجرة الزيتون ← AZ-ZANBUJ: OLIVIER SAUVAG

تاشرة – مستعملة للقيء SAPONAIRE: TACHRA (VOMITIF) [1]

فيجن – سذاب ← Rue: IWRMI (RUTA MONTANA)

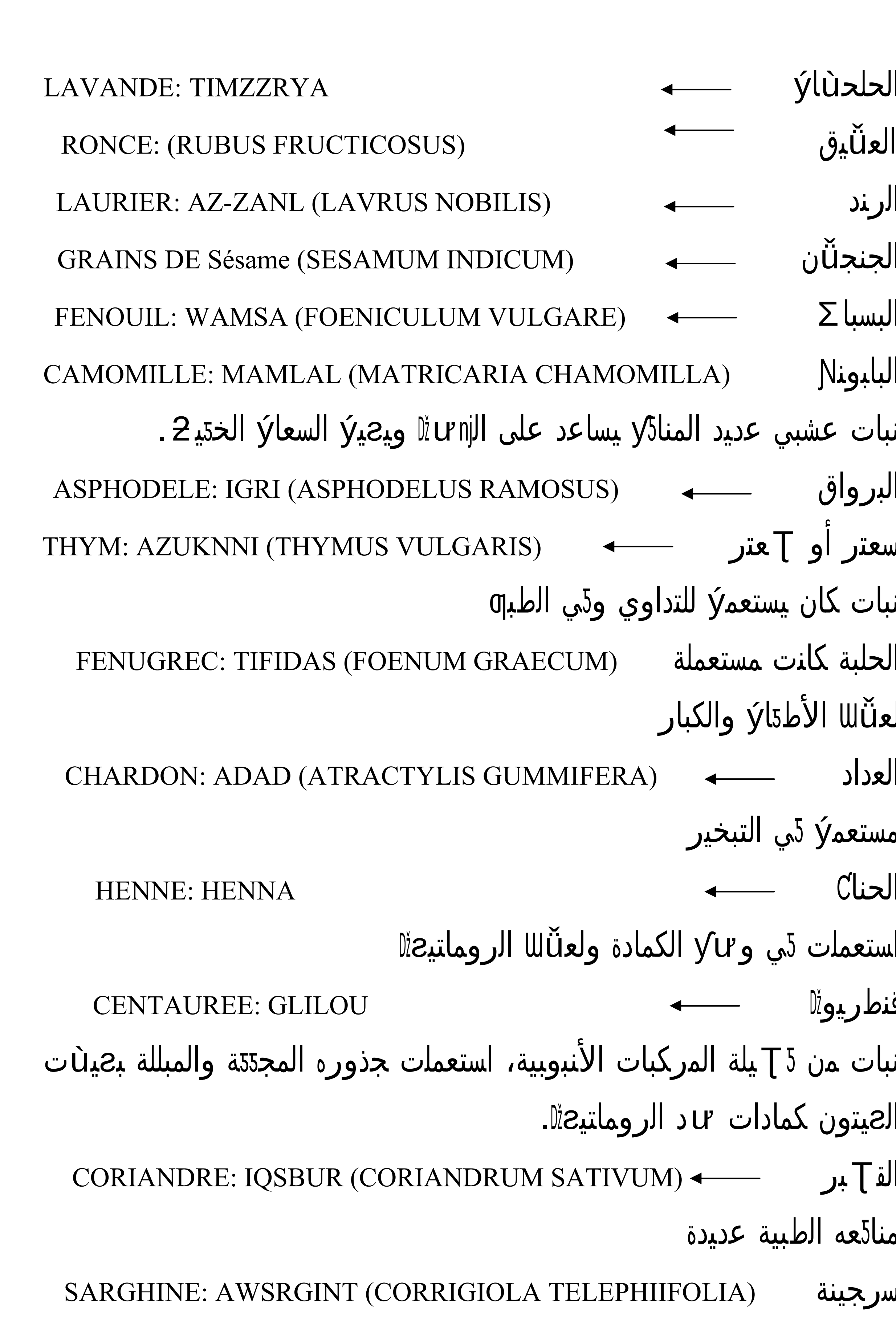
كان يستعمل لعلاج أمراض الأطفال

السيقران ← WILILU: AYLILLU: SUREAU.

"الشيح دواء للقلب مليح" ← ARMOISE: ARTEMISIA

---

(1) NICO VAN DEN BOOGERT, op. cit, p.84.



LAVANDE: TIMZZRYA ⟵ الحلحýlù

RONCE: (RUBUS FRUCTICOSUS) ⟵ العŬيق

LAURIER: AZ-ZANL (LAVRUS NOBILIS) ⟵ الرند

GRAINS DE Sésame (SESAMUM INDICUM) ⟵ الجنجŬن

FENOUIL: WAMSA (FOENICULUM VULGARE) ⟵ البسباΣ

CAMOMILLE: MAMLAL (MATRICARIA CHAMOMILLA) البابونƝ

نبات عشبي عديد المناƴ يساعد على الƝ ويƨƴ السعاƴ الخيƧ.

ASPHODELE: IGRI (ASPHODELUS RAMOSUS) ⟵ البرواق

THYM: AZUKNNI (THYMUS VULGARIS) ⟵ سعتر أو Ʈعتر

نبات كان يستعمƴ للتداوي وƼي الطبƣ

FENUGREC: TIFIDAS (FOENUM GRAECUM) الحلبة كانت مستعملة

لعŬƜ الأطƼاƴ والكبار

CHARDON: ADAD (ATRACTYLIS GUMMIFERA) ⟵ العداد

مستعمƴ Ƽي التبخير

HENNE: HENNA ⟵ الحناƇ

استعملت Ƽي وƢƴ الكمادة ولعŬƜ الروماتيƨƊ

CENTAUREE: GLILOU ⟵ قنطريوƊ

نبات من ƼƮيلة المركبات الأنبوبية، استعملت جذوره المجƼƼة والمبللة بƨيŬت

الƨيتون كمادات ƢƳد الروماتيƨƊ.

CORIANDRE: IQSBUR (CORIANDRUM SATIVUM) ⟵ القƮبر

مناƼعه الطبية عديدة

SARGHINE: AWSRGINT (CORRIGIOLA TELEPHIIFOLIA) سرجينة



جذورها استعملت للتبخير/ سميت أيضا بخور البربر[1].

الجاوي ← BENJOIN: DJAOUI

كان شائعا الاستعمال للتداوي وللتبخير

المسك ← MUSC: MEUSK

دبان الهند: الذراريح ← CANTHARIDES: DEBBAN EL HEND

حشرات من مغمدات الأجنحة وفصيلة الذراريح[2].

لبلاب ← LIERRE: AZENZOU

نعناع: فوائده عديدة ومتنوعة ← MENTHE: NANA

أكليل الجبل لعلاج السعال ← ROMARIN: AZIR

العنتدة ← ARGNIER: TIZYUT-WARGAN

عشبة كانت تستعمل أثناء المجاعات[3]

العرعار ← GENEVRIER: AZUKA (JUNIPERUS PHOENICEA)

كان شائعا الاستعمال

الحمحم: BOURRACHE: TAYNAST (BORRAGO OFFICINALIS)

عشبة طبية

سواك النبي- قويسة ناعمة: كانت مستعملة ضد التشنج SAUGE (SPASME)

راوند: عشب ذو منافع طبية عديدة ← RHUBARBE

جذر الشوك لعلاج الكساح ← RACINE DE CHARDONS

الكنين: مادة شبه قلوية، تستخرج من لحاء الكينا ← QUININE

تستعمل دواء للحمى

الحرايق ← ORTIE: TAZNTUKKA (URTICA PILULIFERA)

الكروية ← CARVI: IKRWYT: (CARUM – CARVI)

---

(1) KACHF ER- ROUMOUZ, op. cit. p. 91.
(2) LAMARQUE, op. cit. p. 54.
(3) NICO VAN DEN BOOGERT, op. cit. p. 136.

لعلاج التخمة أو عسر الهضم

أما المواد المعدنية المستعملة في التداوي فهي:

الشب ← ALUN: CHEBB

الكحل: لعلاج أمراض العين ← ANTIMOINE: KOHEUL

زنجفر – كبريتور – الزئبق أحمر قرمزي ← CINABRE

كلس – جير ← CHAUX VIVE

رهج أصفر – كبريتور – الزرنيخ الأصفر ← [1]ORPIMENT

---

[1] LAMARQUE, op. cit. p. 55.

الملحق رقم 34: جدول كرونولوجي لأوبئة الطاعون بالجزائر

المصادر : BIRABEN, Les Hommes et la peste… T1 . pp. 430 à 439

السنة	المنطقة
-1348	تلمسان
-1363	تلمسان
-1365م/767هـ	تلمسان
-1500	تلمسان
-1510	بجاية
-1530 – 1535	مدينة الجزائر
-1542 – 1544	وهران
-1552 – 1556	الجزائر – وهران
-1557 – 1561	الجزائر – وهران – تلمسان
-1563 – 1567	الجزائر
-1571 – 1572	الجزائر
-1573 – 1575	الجزائر – وهران – تلمسان
-1582 – 1584	قسنطينة - الجزائر
-1590 – 1592	الجزائر
-1601 – 1614	الجزائر
-1620 – 1630	الجزائر
-1634	قسنطينة
-1639 – 1643	الجزائر
-1644	قسنطينة
-1647	الجزائر
-1649	بسكرة
-1654	الجزائر – وهران – بجاية – قسنطينة
-1659 – 1660	الجزائر – وهران – بجاية – قسنطينة
-1661	بسكرة
-1662	الجزائر – بسكرة
-1663 – 1666	الجزائر – وهران – بجاية – قسنطينة
-1673 – 1676	الجزائر – وهران – بجاية – قسنطينة
-1675 – 1676	الجزائر – وهران – بجاية – قسنطينة
-1677	وهران
-1678	الجزائر – وهران – بجاية – قسنطينة

1679-	وهران
1680-	الجزائر
1682-	الجزائر
1683-	الجزائر
1686-	الجزائر
1697 – 1690-	الجزائر
1702 – 1700-	الجزائر
1717-	الجزائر
1723-	الجزائر
1732 – 1730-	الجزائر
1738-	تلمسان
1740-	الجزائر – قسنطينة – مستغانم – تلمسان - وهران
1741-	الجزائر
1742-	الجزائر – تلمسان – قسنطينة
1743-	الجزائر
1745-	ايالة الجزائر
1751 – 1749-	الجزائر
1752-	الجزائر - قسنطينة
1758 – 1753-	الجزائر
1765 – 1762-	الجزائر
1779 – 1778-	بايلك وهران
1780-	الجزائر
1783-	الجزائر – بايلك قسنطينة
1784-	عنابة – القالة – قسنطينة
1786 – 1785-	عنابة – الجزائر – بجاية – قسنطينة
1787-	عنابة – قسنطينة – معسكر – بجاية - الجزائر
1788-	معسكر - الجزائر
1789-	معسكر
1790-	تلمسان
1791-	تلمسان - الجزائر
1792-	الجزائر
1793-	الجزائر – البليدة – قسنطينة – معسكر
1794-	الجزائر – قسنطينة - وهران
1795-	الجزائر

الجزائر – دلس – عنابة – قسنطينة – وهران	1796-
الجزائر – تلمسان	1798-
الجزائر – وهران- الزيبان – قسنطينة – معسكر – تلمسان	1799-
وهران	1804 – 1802-
عنابة – الجزائر	1816-
الجزائر – قسنطينة – وهران – البليدة – القليعة – بجاية - جيجل	1817-
الجزائر – وهران – عنابة – قسنطينة – بوسعادة – عمورة – أولاد جلال – الطلقا - جلاتĆ	1818-
الجزائر – عنابة – قسنطينة – وهران – بسكرة	1819-
الجزائر – وهران – قسنطينة	1820-
عنابة – وهران - تلمسان	1821-
الجزائر	1822-
قسنطينة	1835-
دائرة مليانة	1853 – 1852-

الأوبئة والكوارث الطبيعية في الجزائر
من القرن 16 إلى القرن 18

القرن السادس عشر

1517 – 1530: فترة 13 سنة خالية من الأوبئة (الطاعون) ← استقرار عدد السكان 4000ن

1535: طاعون مدينة الجزائر.
1542- 1545: طاعون مدينة وهران
1548: طاعون + مجاعة.
1551: مجاعة
1552 – 1553 مجاعة + طاعون – 9.000 أموات حسب Marchika
1554: طاعون وهران.
1556: طاعون: عدد الموتى يزداد يوميا.

1557: طاعون وهران + تلمسان
1575: الجزائر
} 18 سنة طاعون } طاعون 3 مارس 1572: أسفر عن قتل أكثر من $\frac{1}{3}$ سكان الايالة (Marchika)

1575 خمود الطاعون رغم المجاعات + فيضانات عام 1579 + جفاف } ما بين 17 جانفي و17 فيفري 1580 5656 موتى بمدينة الجزائر – حسب HAEDO

1582 – 1584: وباء قسنطينة: السكان يموتون يوميا بأعداد هائلة: عام الطاعون

1584 – 1590: خمود الطاعون خلال 6 سنوات

1591 إلى1597: جفاف - إتلاف المحاصيل الفلاحية ← مجاعة حادة ← الطاعون: وباء تونس - انقراض ديمغرافي كبير

القرن السابع عشر

1601: جفاف جراد - مجاعة كبيرة - أوبئة متواترة في الجزائر: طاعون دملي
PANDEMIE ⇐ Peste Bubonique
1614: وباء 1605 – 700 وفاة يوميا في مدينة الجزائر/ زلزال 1604

1615 إلى1620 : خمود الطاعون

1620 "الحبوبة الكبيرة" - انهيار ديمغرافي هام / **سكان مدينة الجزائر عام 1621: 200.00 ن قبل الطاعون - النصف الأول من القرن 17: أوبئة كثيرة في كل بلدان البحر المتوسط**

1639 **–** 1649**:** أوبئة تكرارية:
الجزائر+قسنطينة+بسكرة نتجت عن زلزال 1639+مجاعة.

300 أموات خلال 3 أيام

نسبة هامة من الوفيات - مساجد ومنازل بسكرة خالية

1650 **–**1654**:** اختفاء الطاعون**/** 1654 **-**1666 عودة الطاعون: الجزائر + وهران +بجاية + قسنطينة ⇐ 500 أموات في يوم واحد $\frac{1}{3}$ سكان الجزائر: الطاعون الكبير: الحبوبة الكبيرة/ 1650: سكان م. الجزائر 100.000 ن.

1666-1673: زوال الطاعون في ايالة الجزائر.

1673-1702: أوبئة تكرارية + فيضانات+حرائق+وهران-الجزائر+ مجاعات/1691 "عام البرورو" خسائر بشرية هامة 25.000.

45.000 ضحايا سنويا / 1702-**1717**: خمود الطاعون/ **3** إلى **5** فيفري **1716**: زلزال+جفاف+جراد+مجاعة مروعة **6** سنوات – **1718**: طاعون/ حريق عام **1723**.

القرن الثامن عشر

1718 – 1730: خمود الطاعون

1730- 1732: عودة الطاعون

1734 إلى 1735: مجاعة مفجعة

1738: " عام الطاعون".

مارس 1740-1744: عودة الطاعون الذي نتج عن مجاعة عام 1738.

وباء عام 1740 – بلغ عدد الضحايا خلال الأسبوع الأول 1000 ضحية بنسبة يومية تتراوح ما بين 200 إلى 400 وفاة (حسب مارشيكا)/ "أحدث أعداد هامة من الأموات "Lettre du Consul de Joinville à l'I.S.M 25 Mars 1740"
70.000 أموات.

1742: عودة الوباء/ 1744 – قتل ما بين8.000 و10.000 شخص يوميا بمدينة الجزائر يبدو أن هذا الرقم مبالغ فيه.

1745-1749: لم يحدث الطاعون خسائر بشرية.

وباء 1751: فقدت قسنطينة $\frac{1}{3}$ سكانها: ما هو العدد الاجمالي لسكان هذه المدينة؟ ليست بحوزتنا أرقاما.

جويلية 1753: عدد الضحايا: 1700 ضحية + مجاعة – 1755: مجاعة+ زلزال – حريق

1756- 1756 - 1758: قمة الطاعون. 1759-1761 : خمود الطاعون

1762: عودة الطاعون+زلزال مدينة الجزائر/1763-1764: طاعون+مجاعة مروعة.

1764- 1778 - خمود الطاعون.

1767: مجاعة خطيرة.
1770-1774: غزو+اجتياح الجراد-مجاعات.
1778-1804: رجوع أوبئة الطاعون – مجاعة كبرى.
1783: وباء الطاعون/ 1784: مجاعة مروعة.
1786: وباء خطير.
1787: وباء خطير – جائحة حيوانية.
مارس 1787 رجوع الطاعون/ 8-9 أكتوبر 1790: زلزال وهران.
1792 إلى1804 : الطاعون في الجزائر، وهران، قسنطينة، دلس، عنابة، تلمسان/ 23 مارس
1799 طاعون تلمسان/ وهران/ تاقدمت + مجاعة قسنطينة.
1802: زلزال القليعة/ الجزائر/ 1804: القحط عبر كل ايالة الجزائر.
1805-1816: خمود الوباء/ مجاعات مزمنة+اجتياح الجراد/ 1808: مجاعة مروعة.
1814: جراد
1816-1822: 1816 طاعون+مجاعة+جراد 19 جوان1817 : طاعون 1818/ 26 ماي1818: زلزال مدينة الجزائر/ وهران – أرزيو/ مارس 1819: الطاعون عبر الايالة. 1822: أخر طاعون عرفته الجزائر العثمانية.

سكان مدينة الجزائر حسب المصادر الأوروبية

لقد قدم CRESTI[*] قائمة لسكان الجزائر حسب المصادر الأوروبية وفقا لتاريخ زيارة المدينة، انطلاقا من عام 1516 إلى غاية 1830، ومن خلال محاولة قراءة الأرقام الواردة في تلك اللوحة أتضح ما يلي:

1516 : 4.000 ن حسب حسان الوزان	انطلاقا من عام 1587 عرفت مدينة الجزائر نمو ديمغرافيا إذ وصل عدد سكانها 130.000ن ارتفع هذا الرقم إلى 150.000 عام 1625، واستقر حوالي 100.000 من 1640 إلى 1683 لينخفض عام 1700 حوالي 100.000ن وتراوح ما بين 50.000 إلى 30.000 خلال الفترة الممتدة ما بين 1788 و 1830.
1587: 130.000 ن : HAEDO	
1625: 150.000 ن **GIOVANNI BATISTA SALVAGO**	
1640: 100.000 ن DERANDA	
1662: 100.000 ن Père AUVRY	
1670: 100.000 ن OGILBY	
1683 : 100.000 ن MANESSON –MALLET	
1688 : 15.000 ن	
1700: 100.000 Pères COMELIN et de LAMOTTE	
1731: 150.000 ن TOLLOT	
1788: 50.000 ن RAYNAL	
1815= 50.000 ن SHALER	
1830= 30.000 ن ROZET	

[*] CRESTI Frédérico, "Quelques Reflexions sur la population et la Structure Sociale d'Alger à la période Turque. (XCIe – XIXz. S.). In les Cahiers de Tunisie. N° 137 – 138. Actes du Ive Congrès IntL. D' Hist. Et de Civ. Du Maghreb. Avril 1986.

الملحق رقم 38:
أوبئة الجدري بالجزائر

السنة	المكان
1509	بجاية
1560	بجاية
1789	مدينة الجزائر
1803	مدينة الجزائر – قسنطينة
1832	مدينة الجزائر
1838 – 1839	نواحي جيجل – مدينة الجزائر
1840	قسنطينة
1846	ندرومة – المدية
1847 – 1848	تنس – شرشال – سطيف – بسكرة – قسنطينة – تلمسان – باتنة – القالة – سكيكدة – تيارت – قالمة
1849 – 1850 – 1855	ندرومة – سيدي بلعباس – مستغانم – تنس – البليدة - تلمسان

المصادر المعتمدة:

- D[R] GEMY, Etude su la prophylaxie de la variole, Adolphe Jourdan, Alger 1879.
- KHIATI, op. cit. pp. 253 à 255.

الملحق رقم 39:
أوبئة التيفوس بالجزائر

المكان	السنة
وهران – تلمسان	1842
الصدوق (منطقة القبائل)	1861
بجاية وضواحيها	1862
قسنطينة	1863
ضواحي قسنطينة	1866
مدينة الجزائر وضواحيها - وهران	1868
باتنة – بجاية – مدينة الجزائر – قسنطينة	1894
قسنطينة – الأغواط	1908
سوق أهراس – تيارت – وهران	1919 - 1918

المصادر المعتمدة:

-Lucien RANAUD, "Le Typhus Escanthématique en Algérie". In. A.M. N° 12 Dec 1927.
KHIATI Hist. De la Médecine en Algérie, de l'Antiquité à nos jours. A.N.E.P. 2000. P.P 248 0 250.

الملحق رقم 40:
أوبئة الكوليرا بالجزائر

المكان	السنة
مرسى الكبير – وهران – تلمسان – مستغانم – معسكر – مليانة – المدية.	1834
مدينة الجزائر – عنابة – البليدة - - مليانة – قسنطينة	1835
عنابة – قسنطينة – مدينة الجزائر – مليانة – الأصنام – الونشريس – الأصنام	1837 المصادر المعتمدة: I.S.M: Série 200 E. 973

– تنس – شرشال – مستغانم – سطيف – باتنة – بوسعادة – بسكرة	Choléra: 1824 – 1849 KHIATI: Hist. De la Med
بسكرة – قالمة – سطيف – جرجرة – مدينة الجزائر – أرزيو – سيدي بلعباس – معسكر – عين تموشنت - مستغانم	1851 – 1850
سطيف – قسنطينة – مدينة الجزائر	1855 – 1854
وهران – مدينة الجزائر – الأصنام	1860 – 1859
مدينة الجزائر – تيزي وزو – بني يني – تنس – بسكرة.	1867 - 1865

الملحق رقم 41:
تاريخ تأسيس المستشفيات بالجزائر

اسم المستشفى	السنة
المستشفى العسكري م. الجزائر	1830
مستشفى وهران	1831
مستشفى مصطفى باشا (مستشفى الداي)	1832
ملجأ بوزريعة	1834
مستشفى الديورة	1838
مستشفى السيق	1844
مستشفى حجوط	1849
مستشفى مصطفى باشا	1854
مستشفى عين تموشنت	1861
مستشفى غليزان	1866
مستشفى بجاية	1869

1872	مستشفى بوفاريك
1873	مستشفى الثنية
1874	مستشفيات الأهالي Hôpitaux Indigènes
1876	مستشفى قسنطينة
1878	مستشفى عنابة
1881	مستشفى أقبو
1891	مستشفى سوق أهراس
1894	مستشفى القطار
1896	مستشفى المسلة

الملحق رقم 42:

من أشهر أطباء مدينة بجاية:

- أبو جعفر عمر بن علي ابن البذوخ القلعي المغربي، ولد بقلعة بني حماد.
- أبوالعباس أحمد ابن خالد.
- أبو عبد الله محمد ابن يحي إبن عبد السلام الدلسي.
- علي ابن عتاتيب البحاوي.
- ابن أبي المليح.
- أبو القاسم محمد ابن أحمد أبي محمد الأموي.
- محمد ابن الحسن ابن ميمون التميمي.
- أبو القاسم ابن زيتون.
- علي ابن عمران ابن أساتير.
- عبد الحق ابن إبراهيم ابن سبعين.
- أحمد ابن أبو القاسم التميمي-
- تاقي الدين ابن الخطاب.
- أبو العباس الجد.

- أبو إسحاق إبراهيم الداني.
- ابن النبي .
- أبو الفضل محمد ابن محمد ابن أبي القاسم المشدلي.
- أبو محمد عبد الحق.
- أبو عبد الله محمد ابن يحي ابن عبد السلام الدلسي.
- أبو عبد الله محمد بن عبد الرحمن الخزراجي.
- علي ابن حمزة ابن محمد ابن إبراهيم ابن أحمد الحكيم.

الملحق رقم 43:

أشهر أطباء مدينة تلمسان:

- أبوعبد الله ابن سعيد بن علي التلمساني.
- أبو القاسم محمد بن أبي الحكيم التلمساني
- أبو الفضل محمد ابن الإمام.

أما باقي الحواضر الجزائرية فقد اشتهرت ببعض الأطباء ومنهم:

- أبو محمد عبد الله بن يوسف بن عمرون الوهراني.
- عبد الله بن يونس ابن عمرانالوهراني.
- أبوالعباس أحمد بنعلي الملياني.
- حسان بن علي ابن ميمون ابن القنفد القسنطيني.
- أبو العباس احمد القنفد القسنطيني.
- أحمد بن يونس القسنطيني.
- أبو عبد الله محمد العباسي.
- نور الدين بن ناصر الدي الشافعي المالكي.
- علي بن محمد العنابي.
- محمد بن القاسم بدر الدين الجزائري.

اقتراح لجنة القراءة والمناقشة

عملا بالتقاليد العلمية في قسم التاريخ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية (جامعة الجزائر)، فإنني أقترح الأساتذة الآتي ذكرهم بحكم اختصاصهم وكفاءتهم.

أ.د. ناصر الدين سعيدوني.

أ. د. مسعودة يحياوي.

أ.د. دانيال بانزاك Pr Daniel PANZAC

أ. د. محمد البشير شنيني.

أ. د. أبو القاسم سعد الله.

أ. د. عائشة غطاس.

وللجنة إقرار ما تراه مناسبا في هذه القائمة من الأساتذة الآتي ذكرهم

المشرف: أ. د. ناصر الدين سعيدوني

فهرS الأماكن والبلدان

- أ -

- f -

- I -

- ɫ -

- د -

- ƨ -

- Σ -

- Ʊ -

- Ɛ -

فهرS الأمرا f

- أ -

- f -

- I -

- ł -

- Ŋ -

- Ʊ -

- ƺ -

- ƽ -

- ك -

- ن -

- و -